

Les aides sociales complémentaires en CPAS

Etude exploratoire

Janvier 2020

Ricardo Cherenti

Collaborateur scientifique

Table des matières

Remerciements	6
Abréviations	8
I- Méthodologie	9
1- Introduction.....	9
2- Prise en compte historique	9
3- Demande de données en 2019	10
4- Une impossibilité d'exploiter les anciennes données.....	11
5- Des données incohérentes	11
6- Représentation des CPAS	12
6.A- L'importance des données officielles	12
6.B- La représentation en RI de l'échantillon.....	12
6.C- Présentation de nos données	13
A- Généralité.....	13
B- Petit CPAS	14
C- Grand CPAS.....	14
D- Communes riches	14
E- Communes pauvres.....	14
F- ASC et avances.....	15
G- 2018 comme année de référence	15
H- Manque d'harmonie dans la façon d'inscrire la dépense.....	15
I- Distinction entre aides demandées et octroyées ?	17
J- ASC par CPAS ?	17
K- ASC récupérables ou non	18
L- La temporalité des aides	18

M-	Mise en contexte	19
7-	Relecture	19
II-	Introduction.....	21
III-	Mise en contexte	23
IV-	Définitions	27
1-	Qu'est-ce qu'une aide sociale complémentaire (ASC) ?	27
1.A-	L'aide sociale complémentaire	27
1.B-	Les ASC ponctuelles et récurrentes	27
-	les ASC ponctuelles	27
-	les ASC récurrentes	27
1.C-	Les aides non comptabilisées.....	28
2-	Les ASC avec une base légale spécifique ou non	29
3-	Qu'est-ce qu'une avance ?	30
4-	Qu'est-ce qu'une aide sociale remboursable ?.....	31
V-	Avant-propos sur la lecture des graphiques	34
1-	Généralité.....	35
2-	L'année de base.....	35
3-	Référentiel de base pour les graphiques	35
VI-	Contexte social en Wallonie	36
1-	Généralité.....	36
2-	Le chômage	36
3-	Les bénéficiaires du RI.....	37

4-	Le risque de pauvreté.....	39
5-	Indicateur de précarité.....	41
5.A-	Pourquoi un tel indicateur ?	42
5.B-	De quoi s'agit-il ?.....	42
5.C-	Présentation.....	42
6-	Globalisation des tendances	43
7-	Conclusion sur le contexte	44
VII-	Evolution générale des ASC et des avances	46
1-	Préambule	46
2-	Les ASC	47
2.A-	Les ASC en général	47
2.B-	Les ASC par RI.....	52
2.C-	Les ASC par habitant	55
3-	Les avances.....	58
4-	Conclusion sur les tendances générales en ASC	59
VIII-	Evolution des ASC et des avances par type de CPAS	62
1-	Préambule	62
2-	Les CPAS par taille	62
2.A-	Grands CPAS.....	63
A-	Les ASC	63
B-	Les avances	64
2.B-	Les « petits » CPAS.....	65
A-	Les ASC	65
B-	Les avances	66

3-	Comparaison « gros-petits » au niveau des ASC.....	67
4-	Comparaison grands-petits CPAS au niveau des avances.....	67
5-	Les CPAS par richesse de la commune.....	68
A-	Les ASC.....	68
B-	Les avances.....	69
6-	Les communes les plus pauvres.....	69
A-	ASC.....	69
B-	Les avances.....	70
7-	Vision des ASC des communes pauvres et riches ensemble.....	71
8-	Vision des avances des communes pauvres et riches ensembles.....	72
IX-	Les aides en particulier.....	73
1-	Les aides en espèce.....	73
2-	Les aides en nature.....	74
3-	Les aides en énergie.....	75
4-	Aides hospitalisation.....	76
5-	Les aides loyers.....	76
6-	Les aides en maison d'accueil.....	77
7-	Les aides pour les MR/MRS.....	78
8-	Les aides pharmaceutiques.....	79
X-	Conclusion.....	81

Remerciements

Afin d'aller plus loin dans l'analyse ci-après présentée, notamment en apportant des éléments concrets de terrain, nous avons pu bénéficier de l'écho d'un groupe de travail qui fut très précieux à la fois en explications sur les pratiques de terrain et en interprétations de certaines données exploitées. Le groupe de travail était composé de :

- Bernard Antoine, Directeur général de la Commune de Braine-le-Comte (anciennement Directeur général du CPAS de Montigny-le-tilleul) ;
- Isabelle Defroyenne, Directrice des services sociaux du CPAS de Tournai ;
- Pascale Stolfi, Cheffe AS f.f. au CPAS de Seneffe

Nous les remercions pour cet apport.

Nous remercions chaleureusement Monsieur H. Poiret, Receveur régional au CPAS d'Ecaussinnes, pour avoir accepté une première relecture du document.

Les données (très nombreuses) que nous avons traitées proviennent des budgets rentrés officiellement par les CPAS à la Région wallonne (E-Compte). Pour ce faire, nous avons eu le très précieux soutien du Service public de Wallonie - intérieur action sociale - Direction des Ressources financières. Leurs données ont été primordiales pour réaliser cette recherche. Sans eux, cela n'aurait pas été possible.

Nous remercions le service CERIS de l'Université de Mons et, en particulier, le Professeur W. Lahaye, responsable du CERIS et chef du Service de Sciences de la Famille de la Faculté de Psychologie et des Sciences de l'Éducation de l'UMONS. Sa relecture a été précieuse et ses encouragements ont permis de faire de ce document un « premier pas » qui, sans aucun doute, sera suivi d'autres.

Nous remercions également pour son soutien l'Observatoire de l'Action Sociale Locale.

Un merci tout particulier à Serge Ferdin, psychothérapeute en convention avec le CPAS d'Ecaussinnes et connaisseur du monde des CPAS, pour ses remarques pertinentes.

Il nous revient également de remercier l'ensemble des CPAS wallons. Un CPAS, c'est à la fois un monde fort exploré et, pourtant, quasi totalement inexploré. Il est connu, tout comme il est inconnu également. Le manque de moyens financiers les oblige à explorer toutes les contrées de l'éventail social. Ils en sont riches et c'est un monde fascinant à explorer.

On peut néanmoins dire que la difficulté avec les CPAS, c'est qu'il n'existe pas deux CPAS identiques. Tous sont différents et tous ont une politique sociale qui leur est propre. C'est une richesse, certes, car cela correspond chez eux à une capacité d'adaptation, à la fois par rapport au public et par rapport au contexte local de travail. Toutefois, le petit bémol, c'est que cela rend l'analyse particulièrement difficile. Certains, par exemple, pourraient ne pas se retrouver dans cette moyenne présentée. C'est un risque mais il est pourtant difficile de faire autrement.

Nous voudrions également remercier plus particulièrement le CPAS d'Ecaussinnes, c'est-à-dire à la fois ses travailleurs et ses mandataires. A leur côté, on éprouve un plaisir à travailler et un enrichissement quotidien. Qu'ils en soient conscients.

Abréviations

Aide sociale complémentaire : A.S.C.

Aide sociale équivalente : A.S.E.

Directeur financier : D.F.

Directeur général : D.G.

Institut pour un Développement Durable : IDD

Institut Wallon de l'Évaluation, de la Prospective et de la Statistique : IWEPS

Maison de repos : MR

Maison de repos et de soins : MRS

Organisme de paiement : O.P.

Revenu d'intégration : R.I.

Service public de programmation – Intégration sociale : SPP-IS.

Service public de Wallonie : SPW

I- Méthodologie

1- Introduction

En 2014, dans un tout autre cadre, nous avons publié une première étude portant sur les aides sociales complémentaires en CPAS¹. Au départ, cette première étude devait nous servir de base pour réaliser la présente recherche que nous effectuons dans le cadre du Centre de Recherche en Inclusion Sociale (CERIS) de l'Université de Mons. Cette seconde approche n'avait pas nécessairement pour objectif d'aller plus loin dans l'analyse mais bien de compléter la première et de nous permettre de tirer quelques enseignements sur la politique des CPAS en matière d'aides sociales « non obligatoires ».

Pour diverses raisons que nous allons expliciter, cet objectif premier a été revu en cours d'analyse.

Qui plus est, nous pensons que l'analyse que nous présentons ci-après doit être vue comme une étude exploratoire qui doit nous permettre de pointer des tendances qui peuvent interpellier le chercheur et l'inviter, plus tard, à mettre en chantier un travail de recherche qui abordera de manière plus approfondie chacune des interrogations qui ressortent de cette première analyse.

Il faut donc prendre cette publication comme une recherche permettant d'asseoir certaines tendances évolutives dans les CPAS wallons et visant à mettre en évidence plusieurs questions quant à l'action des CPAS.

2- Prise en compte historique

Puisque nous avons déjà effectué un premier travail en 2014, il nous semblait important de partir de cette première analyse pour la compléter avec les données issues des années plus récentes et ainsi pouvoir comparer l'ensemble des évolutions allant depuis 2000 jusqu'en 2019.

Pour aller plus loin dans l'explication de notre approche méthodologique, il faut savoir qu'en 2014, nous avons constitué un échantillon de 26 CPAS qui nous semblaient assez

¹ R. Cherenti, *Les aides sociales complémentaires en CPAS*, UVCW-Fédération des CPAS, Mars 2014.

représentatifs de l'ensemble des CPAS wallons. Ces CPAS comptaient à eux seuls plus de 50% de l'ensemble des bénéficiaires des CPAS wallons.

Pour obtenir les données de ces CPAS, nous avons constitué une enquête écrite et nous demandions à chacun des CPAS retenus de nous fournir, pour 2000, 2005 et 2010, toutes les données relatives aux lignes budgétaires suivantes :

- 831-333 ;
- 831-334 ;
- 8015-333 ;
- 8015-334.

La première partie de ces nombres qui, mis ensemble, déterminent un « article budgétaire, relate une classification fonctionnelle. Ainsi les chiffres « 831 » relèvent de « l'aide sociale ». Les chiffres « 8015 » relèvent quant à eux de « l'aide sociale en énergie ».

Après ces premières données, les chiffres qui suivent relèvent d'une classification économique. Ainsi, le « 333 » est relatif aux « interventions monétaires directes du CPAS en faveur des ménages ». Le « 334 » est quant à lui relatif aux « interventions directes du CPAS en faveur des ménages ».

23 des CPAS interpellés ont répondu à cette première enquête. Ces 23 CPAS continuaient de représenter un échantillon qui nous semblait fort représentatif avec, pour eux seuls, 48,4% de l'ensemble des bénéficiaires de CPAS wallons. Nous avons, grâce à cela, des données pouvant être exploitées et présentées comme un reflet assez fidèle d'une réalité wallonne.

3- Demande de données en 2019

En 2019, pour compléter nos données de 2014, nous avons demandé à l'administration wallonne (SPW) de bien vouloir nous fournir les données de ces mêmes 23 CPAS pour chacune des années allant de 2000 à 2019. Notre idée était alors de compléter les données que nous avions de 2000, 2005 et 2010 par les années 2015 et 2019, si toutefois 2019 était déjà disponible dans les CPAS retenus.

Après observation des données fournies, 2019 n'était pas encore disponible dans l'ensemble de notre échantillon. Nous avons dès lors opté pour l'année 2018 comme dernière année de référence.

4- Une impossibilité d'exploiter les anciennes données

Malheureusement, en comparant les données fournies par les CPAS eux-mêmes pour l'année 2010 avec les données officielles transmises par le SPW pour cette même année, nous nous sommes rendu compte de certaines erreurs importantes dans les données transmises par les CPAS à l'occasion de la première recherche. Il s'agissait soit d'erreurs d'omission, soit des erreurs de chiffres (par exemple, il peut manquer simplement un « 0 » et le CPAS renseigne alors 2.000 euros plutôt que 20.000), soit des erreurs d'article. Bien qu'au total, il y ait relativement peu d'erreurs, nous nous sommes rendu compte que celles-ci étaient néanmoins particulièrement importantes et, surtout, qu'elles avaient fortement influencé la tendance globale de notre précédente analyse².

Assez naturellement, nous avons alors fait le choix de ne pas reprendre les données que nous avaient fournies, par enquête écrite, les CPAS en 2014 et nous avons opté pour recommencer l'entièreté du travail d'analyse budgétaire par une analyse de l'ensemble des données statistiques, transmises cette fois par le SPW, de 2000, 2005, 2010, 2015 et 2018. Nous espérions avoir ainsi une estimation beaucoup plus correcte. Il s'agissait pour nous, avant tout, de présenter des données fidèles à la réalité et de rester crédible quant à la cohérence de notre démarche méthodologique. Si nous n'avions pas apporté cette correction, l'évolution globale aurait certes été la même (les tendances que nous avons constatées par notre première analyse restent identiques, par contre, l'analyse des éléments particuliers, par types de dépenses) n'était plus du tout fiable.

5- Des données incohérentes

Comme précisé ci-avant, nous avons 23 CPAS dans notre échantillon de départ. Toutefois, force est de constater que plusieurs des CPAS retenus n'avaient toujours pas rempli totalement les données dans l'E-compte. Il en manquait en tout cas assez pour poser un réel problème de cohérence. Il nous a donc été impossible de prendre ces différents CPAS en considération et, malheureusement, nous n'avons dès lors pu garder que 16 CPAS au total. C'est le résultat de cet échantillon que nous présentons dans les pages qui suivent.

² R. Cherenti, *Les aides sociales complémentaires en CPAS*, UVCW-Fédération des CPAS, Mars 2014.

Nous devons évidemment regretter d'avoir dû mettre de côté certains CPAS où manquaient des données importantes. Ces CPAS étaient essentiellement des CPAS des provinces du Brabant wallon et du Luxembourg, ce qui a considérablement réduit la représentativité de ces deux provinces dans l'échantillon global. Cela a pour conséquence directe, de ne pas nous permettre de faire des présentations par localités géographiques comme nous aurions souhaité le faire (comparaisons par province ou par grappes de CPAS en fonction de réalités géographiques particulières, etc.).

6- Représentation des CPAS

6.A- L'importance des données officielles

Pour ces 16 CPAS retenus au final dans la présente étude, nous avons analysé les budgets transmis par le SPW, soit plus de 1.500 pages de données. Certes, il eut été préférable et probablement plus fin de prendre comme référence les comptes des CPAS (et non les budgets) mais alors, non seulement nous n'aurions pu avoir des données aussi récentes. Qui plus est, un bon nombre de CPAS remettent au SPW des documents de comptes assez incomplets. C'est l'occasion pour nous de dire aux CPAS l'importance qu'il peut y avoir à rentrer auprès de la Région les documents dans les temps et dans les formes. Sans cela, le CPAS a bien entendu rempli son obligation légale mais il ne permet pas l'exploitation des données.

6.B- La représentation en RI de l'échantillon

Les 16 CPAS de l'échantillon représentent à eux seuls 47,9% de l'ensemble des bénéficiaires des CPAS wallons.

Par ailleurs, les communes dont sont issus les CPAS retenus, représentent 27% de la population totale wallonne.

On peut dès lors estimer qu'au total, la présente recherche s'appuie sur une représentativité assez large de la population wallonne et, plus particulièrement encore, des personnes les plus précarisées.

Malgré le fait d'avoir été obligé de retirer de l'échantillon plusieurs CPAS du Luxembourg et du Brabant wallon, On peut constater que chaque province est représentée dans notre échantillon.

En représentation du nombre de bénéficiaire d'un revenu d'intégration, nous avons la répartition suivante par Province :

- Le Luxembourg : 11%
- Le Brabant wallon : 12%
- Liège : 48 %
- Namur : 55 %
- Le Hainaut : 57%

On ne peut que regretter le fait d'avoir dû « sacrifier » certains CPAS. Néanmoins, comme on le voit, la représentation globale reste bonne.

Toutefois, comme évoqué plus tôt, nous ne nous permettrons pas de faire une présentation entre différentes entités géographiques. Le faire poserait un réel problème de cohérence. Pour le dire autrement, notre échantillon permet une cohérence globale mais ne permet pas d'éclairer les perspectives plus locales. Cet aspect devra être corrigé dans une prochaine étude.

6.C- Présentation de nos données

A- Généralité

Les données en notre possession sont multiples. Nous les avons bien entendu analysées par article budgétaire, par CPAS et par année.

Ensuite seulement, nous avons fait des regroupements qui nous semblaient pouvoir être « pertinents ». Ces regroupements sont au nombre de 4 :

- Par catégorie de CPAS (petits-grands ; riches-pauvres) ;
- Par types d'ASC ;
- Par coûts (par habitant ou par RI) ;
- Par ASC et par avances

Comme nous venons de le préciser plus haut, nous avons évité les regroupements par entités géographiques.

Il nous semble important de préciser ce que nous entendons par « petits et grands » CPAS ou par type de communes « riches et pauvres ». C'est d'autant plus important que notre approche relève d'un aspect purement arbitraire et pragmatique. Ainsi :

B- Petit CPAS

Par « petits » CPAS, dans les pages qui suivent, nous entendons les CPAS de communes dont le nombre d'habitants est inférieur à 15.000. Dans notre échantillon, cela représente 9 CPAS.

C- Grand CPAS

Nous appelons « grand », les CPAS de communes dont le nombre d'habitants est supérieur à 25.000 habitants.

Dans notre échantillon, nous avons en réalité les 7 plus gros CPAS wallons.

D- Communes riches

Nous considérons, arbitrairement encore une fois, comme « riches » les communes où le revenu moyen par habitant est supérieur à 19.000 euros sur l'année.

Il est bien entendu que le revenu seul ne constitue pas la richesse d'une commune. Toutefois, cela donne une indication assez intéressante de la richesse financière de la population habitant dans ces communes.

Dans cette classification, nous avons retenu 5 communes.

E- Communes pauvres

Nous considérons, arbitrairement, comme « pauvres » les communes où le revenu moyen par habitant est inférieur à 15.000 euros.

Dans cette classification, nous avons retenu 5 communes également.

Ces précisions sont importantes car elles montrent une certaine relativité de notre approche. Notons également que, ce faisant, lorsque l'on établira une distinction entre

« riches » et « pauvres », nous aurons un certain nombre de CPAS de notre échantillon qui ne sont pas repris dans ces deux classifications. Ainsi, par exemple, le CPAS où le revenu par habitant est de 17.000 euros, n'est ni riche, ni pauvre et il ne se retrouve pas dans les données. Nous voulions ainsi marquer les communes avec un réel différentiel et ne pas reprendre les communes que l'on pourrait considérer comme « moyennes ». Volontairement, nous voulions une approche tranchée.

F- ASC et avances

Nous avons toujours distingué les ASC des avances. En effet, il ne s'agit pas du tout de la même réalité sociale et si les ASC entraînent, pour beaucoup en tout cas, des dépenses sur fonds propres de la part des CPAS, cela n'est pas du tout le cas, normalement, pour les avances qui, elles, feront l'objet d'une récupération par le CPAS auprès de l'institution pour laquelle le CPAS avance.

G- 2018 comme année de référence

Bien que nous ayons pris une vision des données tous les 5 ans, nous voulions quand même aller au-delà de 2015 et vérifier la tendance des dernières années. Nous avons dès lors complété notre panorama statistique en incluant l'année 2018³.

H- Manque d'harmonie dans la façon d'inscrire la dépense

Il nous faut préciser qu'il n'y a pas une absolue harmonie dans les imputations budgétaires faites par les CPAS. Ainsi, pour en donner un seul exemple, certaines dépenses en énergie faites par les CPAS peuvent se retrouver aussi bien en 8015 qu'en 831. Si, dans ce cas précis, cela ne change rien dans notre présentation globale des ASC, cela engendre néanmoins une différenciation dans les éléments particuliers analysés. C'est dommage car cela empêche une présentation plus fine des dépenses faites par les CPAS.

D'autres dépenses font l'objet d'une convention financière entre le CPAS et une structure tierce et, de ce fait, ne sont pas reprises dans les articles budgétaires que nous avons cités avant, à savoir :

³ Nous n'avions pas tous les budgets 2019 à notre disposition. Nous avons donc opté pour la prise en compte des données de 2018.

- 831-333 ;
- 831-334 ;
- 8015-333 ;
- 8015-334.

Ainsi en est-il par exemple d'une convention avec le monde associatif par laquelle le CPAS donne la possibilité à certains bénéficiaires d'avoir une aide en nature de la part d'une ASBL conventionnée avec le CPAS. Si l'aide est fournie gratuitement au bénéficiaire, elle est par contre payante pour le CPAS. Concrètement, l'ASBL remet une ou plusieurs fois l'an une déclaration de créance au CPAS et dont le montant n'est pas imputé aux articles budgétaires cités.

Prenons un exemple concret pour illustrer ce que nous voulons dire par ce cas de figure.

Le CPAS de la Commune A permet à ses bénéficiaires, sous certaines conditions, d'aller vers un « Resto social » une ou plusieurs fois par semaine afin de s'y nourrir. Imaginons qu'à cette fin, une convention soit faite entre le CPAS de la Commune A et le Resto social en question. Les bénéficiaires qui entrent dans cette procédure vont manger gratuitement au restaurant social en question. Le Resto social émet ensuite une déclaration de créance qu'il envoie au CPAS. Ce dernier paie alors le Resto social. Concrètement, dans le budget du CPAS de la Commune A, la dépense peut très bien être imputée au dispositif d'urgence sociale⁴ et non dans une des lignes budgétaires relative aux ASC. Cette dépense n'apparaît donc nulle part dans les statistiques que nous analysons ci-après. Pourtant, il s'agit bien d'une aide sociale complémentaire offerte par le CPAS et qui coûte de l'argent au CPAS.

Les différences dans les imputations impliquent des limites dans les analyses que nous présentons. Cela veut clairement dire que si les tendances que nous présentons sont totalement fiables, nous sous-estimons par contre assez fortement les ASC octroyées par les CPAS wallons. En toute logique, nous présentons des chiffres minimums. Mais nous partons du postulat d'une confiance par rapport aux données budgétaires officielles présentées par

⁴ C'est le cas dans un des CPAS que nous avons rencontré pour cette analyse.

les CPAS dans l'E-compte. Nous attirons simplement l'attention du lecteur sur le fait que cette réalité est une réalité comptable et que les faits peuvent être davantage marqués sur le terrain par une dépense bien plus conséquente.

I- Distinction entre aides demandées et octroyées ?

Dans les données que nous traitons, nous ne pouvons pas faire la distinction entre les aides demandées par les bénéficiaires et les aides octroyées par les CPAS. Nous ne prenons en compte que les dépenses telles que le CPAS estime devoir les faire (dans le budget) et jamais les demandes faites par les bénéficiaires.

Il est bien entendu que si l'on tenait compte également des aides demandées, nous aurions une vision plus juste du travail effectué par les CPAS car, il faut bien en être conscient, le refus d'une aide sociale par le CPAS exige une motivation fouillée et donc du temps de travail pour l'enquête et la rédaction de la motivation.

Toutefois, à titre exemplatif (et uniquement à titre exemplatif car un seul CPAS ne peut être tenu comme le reflet de la pratique de l'ensemble des CPAS), nous avons en notre possession les données recueillies par un très gros CPAS. Nous en ferons état dans les pages qui suivent en invitant le lecteur à la prudence dans l'exploitation de ces informations

J- ASC par CPAS ?

Nous ne pouvons pas présenter la structure statistique relative aux ASC par CPAS ou même, comme nous l'avons évoqué, par grappe géographique de CPAS. Notre analyse est globale et régionale. Un travail de comparaison entre CPAS de même ordre pourrait très certainement avoir un intérêt car il est possible (mais rien ne permet de l'affirmer actuellement) que la politique des ASC soit différenciée par province ou, en tout cas, par zone géographique plus restreintes (arrondissements, communes, etc.).

Si nous ne pouvons pas faire cette présentation dans ce dossier, c'est par contre un travail que nous envisagerons de faire dans l'avenir.

Par ailleurs, il nous semble intéressant d'inviter les CPAS à entrer en contact entre eux pour faire ce travail de comparaison des dépenses d'ASC lors de réunions spécifiques. L'exercice peut s'avérer riche en enseignements divers et peut certainement permettre de revoir ensemble certaines pratiques.

K- ASC récupérables ou non

Il y aurait un travail considérable à faire également dans une perspective future, c'est la distinction des ASC récupérables et non récupérables. Ceci exigerait toutefois une analyse de terrain de grande ampleur. Cela ne nous est pas possible actuellement mais cela marque aussi une limite à notre exercice. La distinction entre récupérable ou non donne une idée aussi du type de politique mise en place par le CPAS. Il est évident qu'octroyer beaucoup d'ASC tout en récupérant tout n'est pas la même chose que d'en octroyer aux demandeurs sans demander à ces personnes de rembourser l'aide reçue. Avoir ce type d'information nous permettrait d'analyser plus finement la réalité vécue par les CPAS et, surtout, le type de réalités vécues par les demandeurs. Ici encore, c'est un travail que nous envisagerons de mener dans l'avenir.

L- La temporalité des aides

Afin de pouvoir montrer le travail que doivent réaliser les CPAS pour l'octroi de certaines ASC, il serait intéressant également de pointer la temporalité de certaines des aides octroyées. Ainsi, pour en donner un exemple rapide, certains CPAS octroient des aides pharmaceutiques avec une révision de celles-ci tous les deux mois (voire même mensuellement). D'autres (c'est le cas du CPAS d'Ecaussinnes, par exemple) les octroient en général pour une période de 6 mois.

Il est évident que le CPAS qui octroie l'aide pour une temporalité courte va devoir soumettre le dossier plusieurs fois par an au Conseil (ou à l'organe compétent). C'est en soi une charge de travail importante, à la fois pour l'institution en tant que telle, pour le service social en particulier mais aussi pour le service administratif qui effectue le suivi des décisions prises par l'organe décideur.

Par contre, revoir la situation à intervalle plus régulier permet probablement un meilleur contrôle de la dépense faite par le CPAS.

L'ensemble de ce travail de présentation régulière à l'organe de décision n'apparaît évidemment pas dans notre analyse actuelle. Cela doit être envisagé dans l'avenir mais cela demanderait alors une analyse par CPAS.

M- Mise en contexte

Afin de permettre des comparaisons, nous avons placé les ASC dans un contexte social et socioéconomique plus global. Ainsi, nous avons pu comparer l'évolution des ASC avec l'évolution des chômeurs et des RI, mais également avec l'évolution du taux de risque de pauvreté et de l'indicateur de précarité. Cela nous a permis de voir l'évolution des aides qui sont données à la population sous la forme d'ASC par les CPAS et, en parallèle, d'observer l'évolution de la situation sociale de notre société. Permettre une vision des ASC et, par-là, de la politique sociale des institutions locales publiques dans un contexte donné a une valeur ajoutée certaine, c'est de permettre des comparaisons. Nous reviendrons plus en détail dans le développement statistique de ces données contextuelles.

7- Relecture

Une fois les données analysées, nous avons pu compter sur la relecture par un groupe de travail que nous avons réunis pour l'occasion. Cela nous a permis d'obtenir des explications sur certaines tendances. En effet, rien ne vaut un exemple simple et clair lorsqu'il s'agit d'explicitier une information complexe. Cette rencontre a l'avantage de permettre de se fier à la lecture directe du terrain pour mettre en lumière certaines politiques ou certaines pratiques. A certains égards, cela peut illustrer le propos. A d'autres égards, cela peut nous permettre d'attirer l'attention sur les limites de notre exercice. Ainsi, pour en donner une illustration, savoir que sur le terrain tous les CPAS n'imputent pas la même dépense sur la même ligne budgétaire est important pour l'analyse.

Nous avons également soumis les premiers éléments de notre analyse à Monsieur H. Poiret, Receveur régional attaché au CPAS d'Ecaussinnes. Son regard « comptable » nous a semblé important. Mais son regard était également contextuel et cela nous a semblé riche d'enseignements. Ainsi, pour une prochaine analyse dans le futur, Monsieur Poiret met en évidence l'importance d'avoir une vision par grappe géographique et par « monde », c'est-à-dire, le monde « rural », semi-rural ou urbain. A n'en pas douter, c'est une piste qu'il faudra intégrer dans notre prochaine recherche.

Enfin, notre Directeur de recherche à l'UMons, le Professeur W. Lahaye, a fait une dernière relecture. Il a pu pointer des éléments qui méritaient un éclaircissement pour les lecteurs.

Cela a également permis un regard plus détaché de la matière qui est la nôtre. En effet, en tant que professionnel dans le monde des CPAS, certaines pratiques pouvaient nous paraître « évidentes ». Elles ne le sont bien entendu pas. Ce regard détaché était dès lors indispensable pour permettre un rééquilibrage dans certains commentaires. Cela l'était d'autant plus que nous pensons, avec le Professeur W. Lahaye, que cette analyse que nous présentons n'est qu'une étude exploratoire. Les enseignements qu'elles mettent en lumière devraient être approfondis par une recherche beaucoup plus fouillée, avec à la fois une approche quantitative et qualitative. En effet, si certaines pratiques nous semblent interpellantes au niveau statistique, celles-ci devraient être analysées par une approche qualitative afin d'en tirer tous les enseignements possibles au niveau local. C'est une démarche qu'il nous faut dès lors enrichir.

Dans tous les cas, cette première analyse exploratoire est déjà riche d'enseignements et elle pointe assez clairement des domaines qu'il nous faudra exploiter dans l'avenir.

II- Introduction

En 2014, nous avons publié une première étude portant sur les aides sociales complémentaires (ASC) en CPAS⁵. Cette étude portait sur l'évolution des ASC de 2000 à 2010.

En résumé, elle montrait une croissance des ASC dans les CPAS wallons mais elle montrait également une différenciation dans la croissance en fonction des CPAS et en fonction de la « richesse » de la Commune. En moyenne, on pouvait observer que l'intervention des CPAS wallons, de 2000 à 2010 était de 21,7%. Mais il fallait ajouter, d'une part, que la croissance dans les plus grosses communes (31,3%) était plus forte que dans les petites communes (2,5%) et, d'autre part surtout, que les communes les plus riches voyaient la croissance atteindre le chiffre de 3,5% tandis que les communes les plus pauvres affichaient une croissance de 73,2%. Il y avait donc de quoi être interpellé car ce sont les communes les plus pauvres qui étaient amenées à intervenir davantage alors que ce sont elles qui avaient le moins de moyens pour ce faire.

Outre ce que nous avons dit plus haut des éléments statistiques contenant des erreurs à corriger (que nous avons corrigé avec les données officielles que nous avons pu analyser), il nous fallait vérifier si l'évolution constatée en 2014 se poursuivait ou s'il y avait une nouvelle tendance ?

Depuis cette étude statistique, à plusieurs reprises, certains CPAS nous ont demandé à obtenir une mise à jour des données. Puis, en juin 2019, lors d'une réunion au CPAS de Tournai, nous nous sommes rendu compte qu'il y avait un intérêt réel à avoir un débat autour de la question des aides sociales complémentaires. En effet, celles-ci représentent assez clairement le fait que les CPAS doivent de plus en plus intervenir et, donc, par là, c'est le signe d'une forme de dégradation sociale qui s'étend et prend une ampleur sans précédent.

Ceci étant dit, cela nous semble essentiel de le préciser dès à présent, pour une grande partie des demandes, il ne s'agit pas d'une intervention pour des bénéficiaires du RI mais pour des citoyens qui sont soit dépendants d'une autre institution sociale (par exemple

⁵ R. Cherenti, *Les aides sociales complémentaires en CPAS*, Op. cit.

l'Onem), soit même qui travaillent (par exemple à temps partiel) tout en ayant un très maigre salaire et cela ne leur permet pas de subvenir à leurs besoins. Il y a donc bien dans le fait d'octroyer des ASC à une population, le plus souvent non RI, le signe d'une situation sociale qui s'aggrave pour bon nombre de citoyens. Mais nous le verrons également, les CPAS ne parviennent pas à faire face à l'ensemble des demandes et, à certains moments, sous pression, certains CPAS peuvent être amenés à faire le choix de ne pas aider les personnes en besoin. Tout comme cela pose une très sérieuse question d'égalité de traitement des demandeurs en fonction du CPAS auquel ils s'adressent, cela pose aussi une vraie question politique qui, certes, dépasse notre sujet d'étude ci-après présenté mais qui, néanmoins, devrait permettre aux décideurs d'entamer un débat sur la politique sociale menée et à mener dans notre société actuelle. En tous les cas, cette analyse pourrait servir de base à cette mise en débat.

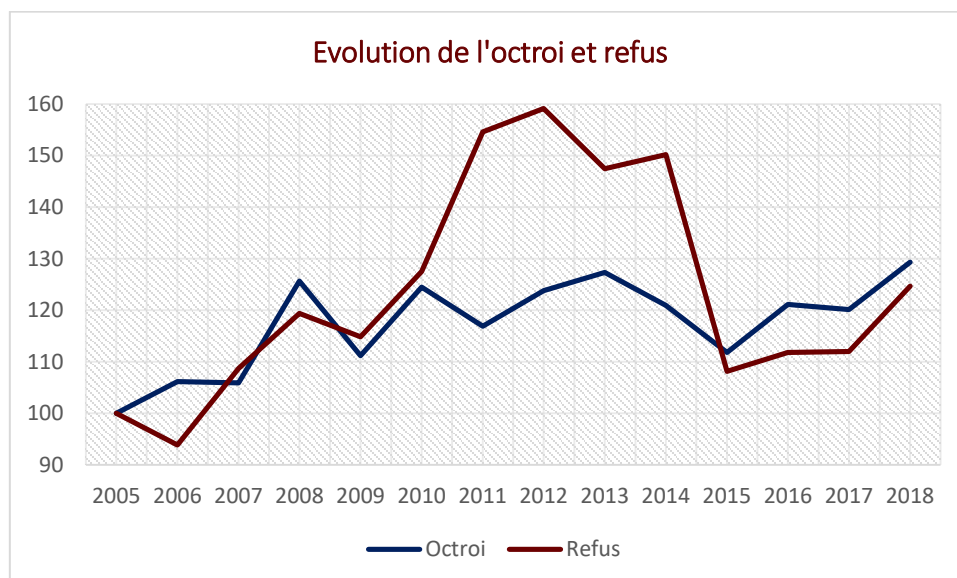
III- Mise en contexte

Nous prenons toutes les ASC en considération dans cette analyse mais nous ne les présenterons pas en même temps. En tout cas, nous ferons une distinction très nette entre les aides sociales complémentaires et les avances.

Nous ne pouvons pas faire, nous l'avons dit plus tôt, la distinction entre les demandes faites par les bénéficiaires et les aides octroyées par les CPAS. Nous ne tenons compte ici que les aides octroyées. Il y a donc, malheureusement une perte d'information.

Toutefois, grâce à un des gros CPAS de la Région (qui fait un recueil systématique, à la main, après chaque Comité spécial), nous pouvons faire une présentation de ce que pourrait être la distinction entre ce qui est demandé et ce qui est octroyé comme ASC.

Rappelons que ce que nous présentons ne peut l'être qu'à titre illustratif. Ce n'est en aucun cas le reflet d'une réalité statistique valable pour l'ensemble des CPAS wallons. C'est donc un élément de réflexion qui peut nous permettre d'avoir une idée de ce que peuvent faire les CPAS wallons.



Que remarque-t-on ?

Avant tout, il faut dire que le CPAS accepte d'intervenir dans 88% des demandes. Cela veut donc dire que le CPAS refuse 12% des demandes introduites par des personnes qui s'estiment dans le besoin⁶.

Encore une fois, il ne faut pas non plus en tirer une conclusion hâtive. Ceci ne dit rien des pratiques du CPAS et de sa culture.

Ainsi, pour en donner un exemple rapide, imaginons que le CPAS n'intervienne jamais dans les frais scolaires. Si le public des bénéficiaires, depuis des années, à la connaissance des refus systématiques dans le domaine, il finit par assimiler la position du CPAS et il y a de fortes chances pour qu'il ne fasse plus ce type de demande. L'inverse est également vrai. Ainsi, si un CPAS accepte par exemple toutes demandes d'intervention en aides sociales complémentaires dans les frais qui sont liées à l'utilisation de mazout, il y aura de fortes chances que le nombre de demandes augmente considérablement au fil du temps.

Lors de nos rencontres avec des CPAS, il nous est également arrivé d'observer des pratiques illégales mais bien réelles.

Ainsi, par exemple, prenons une personne qui vient faire une demande pour des frais scolaires dans un CPAS où le Comité spécial du service social refuse systématiquement l'intervention. Il nous est arrivé d'observer, dans ces CPAS, que le travailleur social décide unilatéralement de ne pas accepter de porter la demande vers le Conseil de l'Action sociale car il sait d'avance la réponse négative qui sera faite. La demande faite par le demandeur n'est d'ailleurs pas du tout actée par le travailleur social, ce qui n'est pas légal. Cela a toutefois une conséquence directe sur notre analyse : amoindrir les demandes faites et donc, amoindrir, théoriquement en tout cas, les éventuelles décisions d'accepter la dépense.

Dans le graphique que nous avons présenté, on se rend bien compte que le différentiel (88% des demandes acceptées et 12% de refus) est relativement stable au fil des ans. Sauf durant

⁶ Précisons pour être tout à fait clair que s'estimer être dans le besoin ne veut pas dire l'être réellement. Ainsi, pour en donner un exemple, une personne bénéficiant d'un revenu de 3.000 euros net peut très bien avoir des difficultés à gérer son argent et faire des dépenses inconsidérées. En fin de mois, elle peut avoir des problèmes financiers. Est-elle pour autant « dans le besoin » ? C'est au CPAS, avec l'enquête sociale, d'en décider. Rien ne peut se dire a priori quant à cette situation particulière. Il y aura donc débat.

la période qui va de 2010 à 2015. En effet, durant cette période de 5 années, le CPAS refuse davantage de demandes que durant les autres périodes.

Certes, il ne faut pas tirer de conclusions à partir d'un seul exemple mais il est troublant de constater que cette évolution suit parfaitement l'évolution générale que l'on remarque dans les CPAS⁷, à savoir que durant la période de 2010 à 2015, les aides diminuent de manière conséquente. Ceci est d'ailleurs particulièrement vrai pour l'année 2015. De 2010 à 2015 la diminution constatée est très légère. En 2015, par contre, elle est relativement forte.

Que peut-on tirer comme explication ? Nous n'en avons pas d'autre que la coïncidence avec l'entrée en vigueur de la réforme des allocations de chômage en 2015. Sans que cela n'ait de valeur scientifique, les quelques CPAS que nous avons consultés imaginent que l'arrivée massive des demandeurs d'emploi passant d'un statut de chômeur indemnisé par l'Onem à celui de bénéficiaire d'une aide sociale indemnisé par le CPAS, a été tel que le coût engendré a entraîné les CPAS dans une forme de prudence accrue sur toutes les autres dépenses qu'ils considèrent comme « non obligatoires ».

Sans que cela ne soit apparu nulle part en des termes concrets, on voit dans les statistiques qu'il y a eu une véritable secousse sociale induite par la réforme des allocations de chômage. Nul doute que celle-ci, dans un certain silence, a entraîné une précarisation plus forte encore des citoyens. Ceci mériterait une étude multidisciplinaire plus approfondie. Cela n'est pas l'objet de notre analyse actuelle mais on se rend compte qu'il faut faire une distinction assez nette entre les aides « obligatoires » (dès lors qu'un demandeur est dans les conditions, le CPAS doit lui octroyer le RI) et les aides dites « facultatives », c'est-à-dire que lorsqu'une demande est faite par un citoyen, ce ne sont plus les revenus de la personne qui conditionnent l'aide sociale mais ce sont ses besoins. Ces besoins sont beaucoup plus subjectifs par nature. Pour les déterminer, le CPAS se base sur une enquête sociale et, ensuite, sur une appréciation du besoin au regard d'éléments sociaux pris en compte. Ce que l'on constate, c'est que l'appréciation des CPAS pourrait, en période de difficulté financière importante, être nettement plus rigide. C'est en tout cas ce que l'on remarque dans les chiffres que nous avons analysés et c'est l'hypothèse de travail que nous avons. En d'autres termes, nous pourrions nous poser la question de savoir si les ASC ne constituent pas,

⁷ Nous verrons ces éléments par la suite dans l'analyse statistique que nous présentons.

finalement, une variable d'ajustement budgétaire utilisée par les CPAS pour éventuellement compenser leurs difficultés financières ?

La question est assez abrupte et directe mais les chiffres que nous présentons ci-après semblent parfaitement indiquer que la réalité des CPAS est bien devenue celle-là : plus la pression financière sur les pouvoirs locaux se fait importante et plus les CPAS ont tendance à chercher à amoindrir leurs interventions sociales. La façon d'octroyer l'aide sociale est donc la conséquence (une des conséquences possibles en tout cas) de la pression exercée sur les CPAS. Si tel est bien le cas, alors, il nous semble que la politique sociale dans notre région (mais il y a fort à parier que la réalité se reproduise à l'échelle des trois régions) connaît un dysfonctionnement. Ce ne sont plus les besoins de la population qui guideraient la politique de l'aide sociale décidée par les CPAS mais ce sont plutôt les moyens de l'institution qui guident une partie des choix politiques.

IV- Définitions

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

1.A- L'aide sociale complémentaire

Lors de notre première étude sur les aides sociales complémentaires, en 2014, nous avons demandé à une série d'étudiants⁸ en Master en ingénierie sociale, à l'HELHA, de bien vouloir faire un travail exploratoire afin de nous donner une définition simple et concrète nous permettant une visualisation de l'ensemble des ASC pris en charge par les CPAS wallons. C'est cette définition, simple et pertinente, que nous reprenons ci-après.

Une aide sociale complémentaire est une aide attribuée par le CPAS en complément d'un revenu.

Il faut d'emblée préciser que le revenu en question peut tout aussi bien être un salaire ou un revenu de remplacement (RI ou ASE, allocation de chômage, pension, etc.).

1.B- Les ASC ponctuelles et récurrentes

Dans leur travail, les étudiants en ingénierie sociale relevaient également deux formes d'octroi d'une ASC⁹ :

- *les ASC ponctuelles*, c'est-à-dire les aides octroyées aux personnes pour leur permettre de faire face à un besoin du moment précis. 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*, c'est-à-dire les aides octroyées lorsque les assistants sociaux 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.

⁸ 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.

⁹ Idem.

Malheureusement, à partir d'une ligne budgétaire, il n'est pas possible de faire une distinction (laquelle serait pourtant très intéressante) entre les ASC ponctuelle et les ASC récurrentes.

Ajoutons que les ASC sont des aides dites « facultatives », c'est-à-dire qui sont à l'appréciation du CPAS (qui, certes, doit motiver sa décision) qui peut accepter une demande, la refuser, ou la moduler, voire même faire une proposition alternative.

En tout cas, elles sont a priori facultatives car, lorsqu'elles ne sont pas octroyées par le CPAS, comme toutes les aides du 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.

Dans la majorité des cas (mais donc ce n'est pas toujours le cas), ces aides sociales sont payées par les CPAS sur fonds propres, ce qui rend les CPAS particulièrement attentifs à l'ensemble de ces aides sociales. Malheureusement, ces aides sociales « complémentaires » étant facultatives, c'est sur elles que les CPAS pourraient être amenés à réduire son intervention. Toutefois, il faut noter que, ce faisant, c'est un public particulièrement précaire que le CPAS renonce à aider ou qu'il fait le choix de moins aider. C'est donc un point particulièrement questionnant de la politique sociale en général.

1.C- Les aides non comptabilisées

Parmi les ASC, il existe des aides possibles qui ne sont pas nécessairement chiffrées (en tout cas, pas comme étant des ASC mais qui, d'une manière ou d'une autre – en frais de personnel, par exemple – sont reprises dans le budget sur un article qui n'est pas relatif à une ASC) mais qui représentent un coût réel pour les CPAS.

Ainsi, pour en donner un exemple très simple, certains CPAS organisent en leur sein, lors de la période des déclarations fiscales, au mois de juin, une permanence des travailleurs sociaux pour remplir (ou plutôt pour aider à remplir) les déclarations d'impôt des personnes qui ne savent pas le faire. Cette aide particulière constitue, d'une certaine manière, une forme d'ASC mais par une prestation de service et non par un octroi financier à la personne. Il n'y a d'ailleurs pas, pour cette prestation, un accord préalable et individuel du Conseil (ou de l'organe compétent). C'est bien une

forme d'ASC qui existe dans le quotidien des CPAS et qui peut s'avérer très utile pour les citoyens mais, ces ASC n'apparaissent pas dans nos données.

Dans d'autres CPAS, une convention est passée avec un juriste ou avec un psychologue qui fait une permanence un certain nombre d'heures par semaine. Cette convention prévoit une intervention financière du CPAS mais une gratuité pour la personne qui fait appel au service. Le résultat est que la dépense faite par le CPAS est faite sur une ligne budgétaire qui n'a rien à voir avec les ASC.

Nous n'évoquons pas ces prestations de services dans les ASC telles que nous les analysons dans cette étude.

Autre exemple d'ASC non comptabilisée. Le CPAS X reçoit en dons des biens alimentaires. Il décide de les donner aux bénéficiaires. Ces ASC n'apparaissent nulle part dans le budget du CPAS. L'information nous échappe donc totalement pour cet exercice d'analyse des ASC.

Ces différentes ASC « non comptabilisé » ne sont évidemment pas reprises directement dans les chiffres que nous présentons ci-après. On peut le regretter car la photographie que nous montrons n'est dès lors, malheureusement, que partielle. En réalité, les CPAS offrent beaucoup plus d'ASC que celles que nous présentons dans nos statistiques. Il faut garder cela en mémoire pour ne pas amoindrir l'apport des CPAS dans leurs prestations nettement plus nombreuse et plus coûteuse que nous ne le faisons apparaître.

2- Les ASC avec une base légale spécifique ou non

Comme nous l'avons mentionné plus tôt, les aides sociales complémentaires font, le plus souvent, l'objet d'une aide facultative de la part du CPAS. Toutefois, ce n'est pas toujours le cas car il peut y avoir une base légale d'intervention (on peut penser aux aides offertes pour l'énergie).

Quoi qu'il en soit, dans tous les cas, il y a bien une base légale aux aides sociales complémentaires, il s'agit de la loi organique des CPAS et, en particulier, l'article 1^{er} de la loi qui précise que :

« 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 ».

C'est le Conseil de l'Action sociale (ou l'organe compétent, comme le Comité spécial du service social) qui détermine les modalités d'intervention qui permettront à la personne de mener une vie conforme à la dignité humaine. Cela se fera sur proposition du travailleur social qui, par son enquête sociale, va déterminer le véritable (ou non) état de besoins de la personne demandeuse.

Retenons que pour les ASC, dans tous les cas, c'est bien l'état de besoin qui détermine l'intervention du CPAS.

3- Qu'est-ce qu'une avance¹⁰ ?

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.

Donnons un exemple d'une avance. Nous sommes le 10 septembre et Monsieur X peut prétendre à des allocations de chômage depuis le 1^{er} septembre. Toutefois, l'Onem, pour des raisons administratives, accuse un retard dans son dossier. Il devrait recevoir son allocation à partir du 15 octobre. Bien entendu, Monsieur X recevra également les revenus depuis le 1^{er} septembre. Monsieur X se rend au CPAS pour demander une avance sur ses prochaines allocations. Le CPAS peut lui octroyer cette avance. Le plus souvent, le CPAS ira directement rechercher le montant qui lui est dû auprès de l'organisme social (ici l'Onem) qui ne paiera pas le bénéficiaire pour le laps de temps où le CPAS est intervenu en avance mais remboursera directement le CPAS.

Cette forme d'ASC par « avance » pose question dans les CPAS. En effet, le CPAS est une institution résiduaire et, à ce titre, il ne devrait pas intervenir par des avances sur un droit

¹⁰ Définition reprise sur : <http://www.ocmw-info-cpas.be>

ouvert par une autre institution. En réalité, la logique voudrait que chacune des institutions qui doit ouvrir un droit puisse octroyer elles-mêmes des avances. On retrouverait alors la logique d'intervention du CPAS : résiduaire. En réalité, par ce procédé des avances, les autres institutions donnent du travail (inutile par ailleurs) aux CPAS. C'est dommage et dommageable. C'est une réflexion plus globale qui mériterait d'être posée par les différents pouvoirs politiques.

Comme nous l'avons mentionné plus tôt, dans le cadre de ce travail, nous scinderons les ASC et les avances... et nous présenterons toujours les deux séparément car ils ne reflètent pas du tout la même réalité.

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 par le bénéficiaire (le plus souvent, les CPAS parleront d'une « aide récupérable ») 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 sans problème faire face à ses dépenses. Dans ce cas précis, le CPAS lui octroiera probablement (mais pas toujours ou pas nécessairement) une aide sociale remboursable (et si l'aide est déclarée remboursable, elle peut n'être remboursable que partiellement) 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 (exemple : pour ce qui concerne le chauffage) en fonction du revenu de la personne (en ce y compris des revenus moyens). Dès lors, dans ce CPAS et pour un type particulier d'aide, quand bien même la personne ne serait pas dans la détresse (ou, pour reprendre le lexique législatif dédié au CPAS, « dans le besoin »), elle peut venir demander une aide non remboursable au CPAS.

Ce faisant, par cette pratique de la part du CPAS, on s'éloigne assez fort de la zone d'intervention légale du CPAS. En effet, dans ce cas précis, le CPAS intervient en fonction de

la demande et non en fonction du besoin de la personne. Il est important de rappeler que c'est bien l'état de besoin qui active l'intervention du CPAS et non le simple fait de faire une demande au CPAS. L'objectif de l'intervention du CPAS, c'est de « *permettre à chacun de mener une vie conforme à la dignité humaine* », comme le rappelle l'article premier de la loi organique des CPAS. Le CPAS en question intervient dès lors en dehors du cadre légal qui s'impose aux CPAS.

Ajoutons une pratique « pragmatique » que nous rencontrons dans certains CPAS.

Face à un Conseil qu'ils estiment « trop rigide », certains travailleurs sociaux adoptent des stratégies particulières d'intervention.

Ainsi, par exemple, bien qu'ils sachent que la personne demandeuse ne pourra jamais rembourser, ils font quand même une proposition d'ASC « récupérables », estimant ainsi que les conseillers accepteront plus volontiers d'octroyer l'aide.

Bien que l'on puisse comprendre la stratégie, elle part toutefois d'une exposition fautive de la situation de besoin et de la situation financière globale de la personne. Ensuite, elle encombre inutilement la comptabilité du CPAS de fausses recettes à venir. Enfin, nous pensons qu'il est fortement préférable d'avoir une attitude franche vis-à-vis des conseillers amenés à prendre des décisions.

Allons plus loin dans ce point et apportons une précision « légale » dont doivent s'inspirer les centres. 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 ».

Autrement dit, le CPAS ne peut pas exiger d'une personne un remboursement si ce remboursement n'aurait pour d'autre effet qu'aggraver considérablement sa situation

financière et sociale¹¹. Le rapport social du travailleur social est ici primordial. Certes, cela doit être primordial mais cela surtout être « juste ».

Ceci dit, il se peut qu'une aide remboursable soit octroyée par le CPAS à une personne à un moment donné de sa vie et que cette personne voit, au fil des années qui passent, sa situation sociale et financière se dégrader. On peut imaginer alors que, dans les faits, l'aide sociale complémentaire qui avait été déclarée « remboursable » ne soit pas remboursée. Elle passe alors en « irrécouvrable » ou « irrécupérable ».

C'est le Directeur financier¹² (D.F.) qui fait la proposition au Conseil de l'Action sociale (C.A.S.) de passer certaines aides sociales en « irrécouvrables ». Nous verrons qu'il y a un intérêt à cette pratique afin de ne pas conserver dans la comptabilité du CPAS des actifs « fictifs », c'est-à-dire des actifs dont on sait très bien qu'ils ne seront jamais récupérés.

Dès lors, en fonction de la situation des personnes et de leur insolvabilité, le D.F. et le C.A.S. peuvent décider de transformer une aide récupérable en une aide « 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, c'est le D.F. qui effectue la demande auprès du C.A.S.

On comprend bien, dans l'évolution d'une situation humaine, 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 ». Malheureusement, dans l'étude que nous proposons à la lecture ci-après, il ne nous est pas possible de faire la distinction entre les aides « récupérables » et les aides « irrécupérables ». Pour y parvenir, il faudrait, CPAS par CPAS, mener une étude de terrain. Cela n'était pas possible à ce stade (mais cela pourrait l'être dans une édition plus tard). Nous ne distinguons dès lors pas, dans les aides, celles qui sont récupérables et celles qui ne le sont pas.

¹¹ Ceci ne vient pas en contradiction avec la pratique de certains CPAS qui ont une ligne directrice qui est la « récupération systématique ... avec exception ». C'est-à-dire que ces CPAS optent pour que les ASC soient, par principe, récupérables, sauf si le travailleur social objective les raisons pour lesquelles cette aide ne sera pas récupérable.

¹² Ou le Receveur régional.

V- Avant-propos sur la lecture des graphiques

1- Généralité

Dans les pages qui suivent, nous allons faire une présentation de nombreux graphiques relatifs aux ASC et à une mise en contexte. Il est important, pour lire ces tableaux, que nous puissions expliquer la présentation qui sera la nôtre.

Notre objectif par la présentation graphique est d'avoir une lisibilité sur une situation sociale décrite. Toutefois, pour qu'il y ait une transparence, apportons certains éléments importants.

2- L'année de base

La plupart du temps, comme nous parlons de la situation des CPAS depuis l'année 2000, nous exposerons comme première année d'analyse, l'année 2000. Toutefois, certaines données statistiques n'existent pas (ou en tout cas ne sont pas disponibles) pour cette année 2000. Certaines informations nous sont fournies, par exemple, depuis 1999, d'autres depuis 2000, d'autres encore plus tard. Le graphique qui récapitulera l'ensemble des données devra être lu en conséquence.

3- Référentiel de base pour les graphiques

Afin de pouvoir rendre lisible les graphiques et comparables des données n'ayant pas la même référence de base, la première année présentée sera ramenée à la valeur 100. Nous ne présentons dès lors pas des valeurs réelles et absolues dans le graphique mais une évolution relative à partir d'une année de référence = 100. C'est l'évolution relative à cette première année de référence que nous allons commenter.

VI- Contexte social en Wallonie

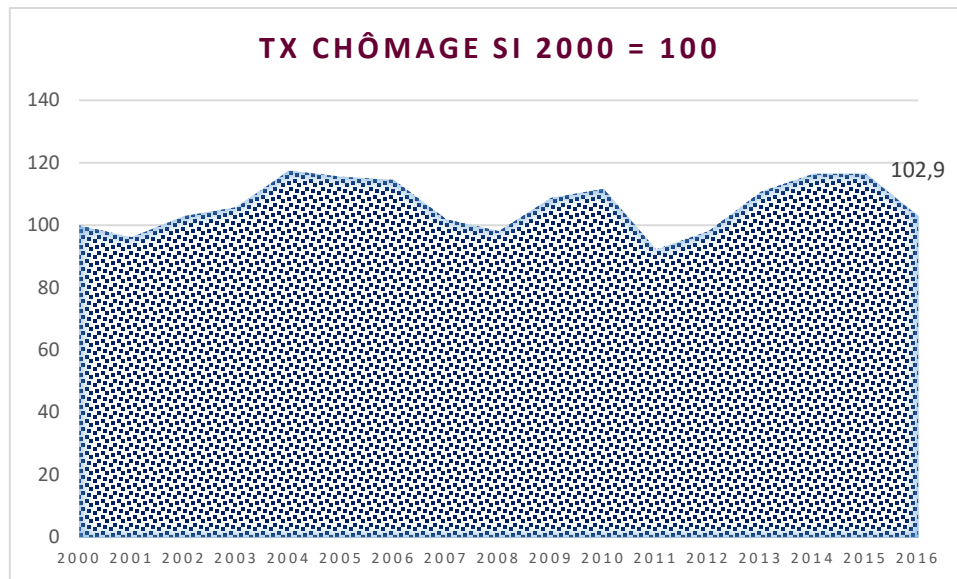
1- Généralité

Au fil des années, on le sait car les CPAS ne cessent de dire leur détresse par rapport à leur financement qu'ils estiment trop faible au vu des interventions de plus en plus nombreuses et au regard du nombre de RI sans cesse croissant dans les CPAS wallons (et d'ailleurs dans l'ensemble des CPAS de Belgique). Il est vrai que le chiffre des chômeurs est, quant à lui, à la baisse mais rares sont les observateurs du monde social qui portent un regard pluriel sur les données relatives au chômage et, notamment, en observant de plus près certaines données statistiques qui contredisent directement les bonnes nouvelles du chômage. C'est pourtant la réalité lorsque l'on porte un regard sur le nombre de bénéficiaires du RI, ou sur le taux de pauvreté, ou encore même sur le taux de précarité dans notre région. C'est ce regard pluriel indispensable que nous proposons de porter dans les lignes qui suivent. Cela nous semble fondamental de le faire et nous invitons tous les observateurs des données relatives aux allocations de chômage à faire cet exercice. Il est particulièrement riche d'enseignements et cela nous rapproche d'une réalité contextuelle.

2- Le chômage

Si nous prenons comme référence le taux de chômage BIT¹³, alors nous pouvons observer sur un graphique l'évolution du taux de chômage de la manière suivante :

¹³ Source : Walstat – Iweps. Dernière donnée = 2016 (hélas). *Le taux de chômage BIT correspond au pourcentage de chômeurs dans la population active. Un chômeur est défini comme une personne âgée 15 à 64 ans, sans travail durant la semaine de référence, disponible pour travailler au cours des deux semaines suivantes et qui était activement à la recherche d'un emploi au cours des quatre semaines précédentes. Cet indicateur est calculé sur la base de l'Enquête sur les Forces de Travail (EFT) dans tous les pays de l'Union européenne dans le respect des définitions du BIT.*



Il est vrai que depuis 2014, le taux de chômage diminue (et selon les déclarations des différents ministres¹⁴, il continue de diminuer après 2016 de manière assez conséquente). Notons quand même que 2015 correspond à l'entrée en vigueur des principales réformes touchant les allocations de chômage. Celles-ci ont eu des conséquences directes sur le nombre de chômeurs mais également sur le nombre de bénéficiaires du RI. Il y a donc des répercussions sur la situation sociale globale en Wallonie¹⁵. On note une baisse considérable d'un côté, en même temps qu'une croissance des coûts directs (le nombre de RI, notamment) et indirects (pour compenser la croissance des Ri, les CPAS sont obligés d'engager du personnel supplémentaire)¹⁶.

3- Les bénéficiaires du RI

L'évolution du nombre de bénéficiaires du Ri¹⁷ est très forte et la tendance à la hausse ne s'estompe pas. Il y a certes un effet direct des réformes des allocations de chômage mais pas uniquement. Il est fort probable qu'avant tout, cela témoigne d'un délitement social dans l'ensemble de notre société. C'est un élément inquiétant car les bénéficiaires du RI

¹⁴ Voir, par exemple, les déclarations du Ministre Kris Peeters au journal Le Soir du 11 janvier 2019.

¹⁵ Voir, en particulier pour l'effet des réformes sur les CPAS, R. Cherenti, *Les sanctions Onem et les fins de droits aux allocations d'insertion*, étude 2015. UVCW.

¹⁶ Ou, pire encore, malgré le nombre croissant du nombre de bénéficiaires du RI, le personnel n'est pas revu à la hausse et il est alors mis sous pression. On a en effet de plus en plus de bénéficiaires par travailleur social. Ce qui signifie de moins en moins de temps pour faire un travail de qualité. Le risque est grand d'amoindrir, dans ces conditions, la qualité du service presté.

¹⁷ Source : site du SPP-IS

correspondent à la fraction la plus fragile de notre société. Nous voyons dès lors par ce chiffre que notre société, de manière générale, se fragilise. Les plus faibles en font les frais en premier. Mais cela n'épargne pas pour autant les autres car nous ne vivons pas de manière isolée. Le contexte de vie induit forcément un état d'esprit dans la population. Ainsi, il est probable que voir de plus en plus de personnes dans notre entourage arriver dans les rangs de l'aide sociale crée un sentiment d'insécurité sociale¹⁸ et de peur¹⁹ car la question qui nous préoccupe en permanence, en toile de fond, devient alors : « à quand notre tour ? ». En d'autres termes, pour le dire comme Fitoussi et Rosenvallon, « *le sens de l'avenir s'est inversé. Il n'est plus perçu comme le temps de la carrière, de la progression professionnelle, mais comme celui de l'aléa. Tout paraît incertain à tout moment* »²⁰. Les mêmes auteurs disent d'une simple formule « *l'avenir n'est plus assuré* »²¹. Fabio Marlini utilise quant à lui une autre formule : « *le présent est devenu orphelin de l'avenir* »²². Formule qui laisserait entendre une interruption brutale du temps, presque comme si la « fin de l'histoire »²³ était arrivée.

Dans tous les cas, quoi que l'on utilise comme formule (elles sont très abondantes), c'est bien la peur du lendemain qui domine dans la société en général et ce phénomène de peur est particulièrement contagieux. Il se répand d'ailleurs également, et de plus en plus, parmi les personnes qui ont un emploi, et même lorsque cet emploi est stable, car il est stable « pour le moment » uniquement.

Plus il y a de personnes en situation de pauvreté ou de grande pauvreté et plus il y a un sentiment social de peur. Le nombre de bénéficiaires du RI est dès lors, à notre estime, un excellent indicateur de la situation sociale de notre région car il est un témoin privilégié d'une évolution tendancielle qui assombrit, insidieusement, peu à peu, l'ensemble des aspects de notre vie en société.

¹⁸ Voir R. Castel, *L'Insecurité sociale : Qu'est-ce qu'être protégé ?*, Seuil, 2003.

¹⁹ Maurin E., *La peur du déclassement*, Seuil & La République des idées, 2009. Voir également sur le sujet, Peugny C., *Le déclassement*, Grasset & Fasquelle, 2009.

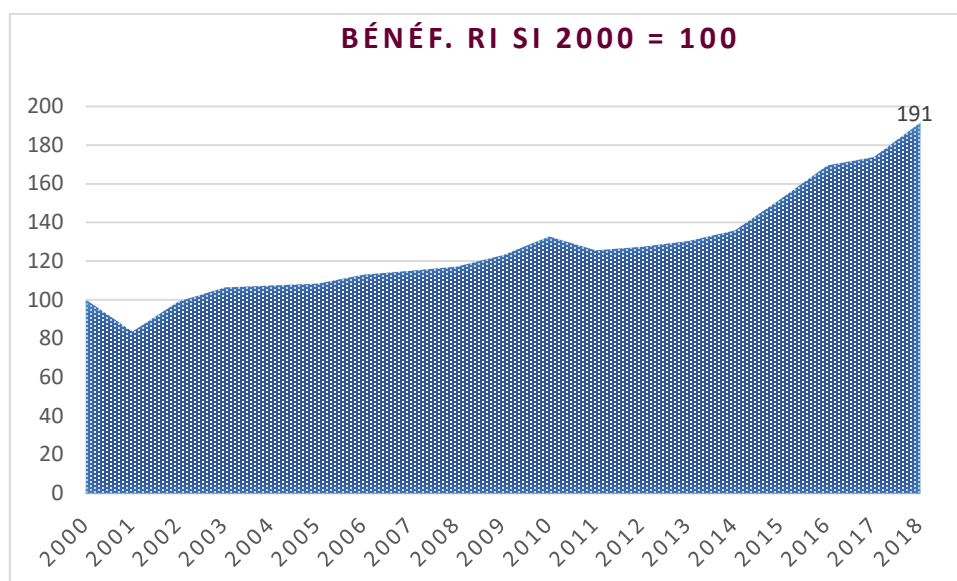
²⁰ Fitoussi J.-P., Rosenvallon P., *Le nouvel âge des inégalités*, Seuil, 1996.

²¹ Idem.

²² F. Marlini, *L'époque de la performance insignifiante*, Editions du Cerf, 2011.

²³ F. Fukuyama, *La fin de l'histoire et le dernier homme*, Flammarion – Poche, 2009.

Voyons, ci-après, l'évolution graphique du nombre de bénéficiaires dans les CPAS wallons entre 2000 et 2018²⁴



En chiffres absolus, nous sommes ainsi passés d'un nombre de 35.000 bénéficiaires en 2000 à 67.000 bénéficiaires en 2018. C'est en soi une très grande source d'inquiétude sociale car il s'agit de personnes qui ne peuvent plus vivre de manière autonome et doivent dès lors se résoudre à une dépendance sous la forme d'une allocation sociale. Mais d'autres indicateurs peuvent venir nous donner un aperçu plus approfondi du contexte social dans lequel nous vivons. C'est ce que nous allons voir avec le taux de risque de pauvreté et l'indicateur de précarité.

4- Le risque de pauvreté

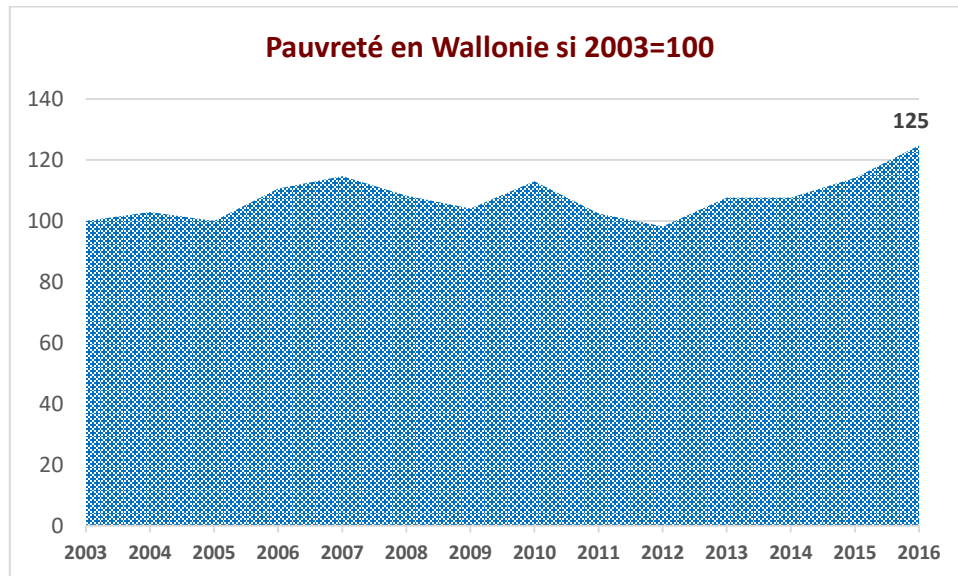
Le taux de risque de pauvreté en Wallonie²⁵ offre lui aussi, comme pour le RI, une tendance à la hausse continue.

Le seuil de pauvreté est calculé à partir d'un pourcentage arbitrairement (et politiquement) fixé à partir du revenu médian par entité analysée. Depuis le Sommet de Laeken en 2000, c'est ce type de mesure qu'a officiellement adopté l'Union européenne en calculant ce

²⁴ De préférence, nous prendrions cette espace-temps entre 2000 et 2018 quand cela sera possible. Quand cela n'est pas possible, nous le signalons.

²⁵ Source : Site Iweps. Malheureusement, nous n'avons de chiffres qu'à partir de 2003 et uniquement jusqu'en 2016 pour le moment.

qu'elle a appelé « un taux de risque de pauvreté », à savoir « le pourcentage de personnes vivant dans un ménage qui ne dispose pas d'un revenu au moins égal à 60 % du revenu médian²⁶ équivalent²⁷ national ».



En 13 ans, en Wallonie, la progression du risque de pauvreté a été de 25%. Si l'on prend le taux absolu, on peut dire que 21,2% des wallons présentent un risque de pauvreté. C'est un chiffre assez impressionnant qui ajoute une idée de dépression au contexte social général de la Wallonie.

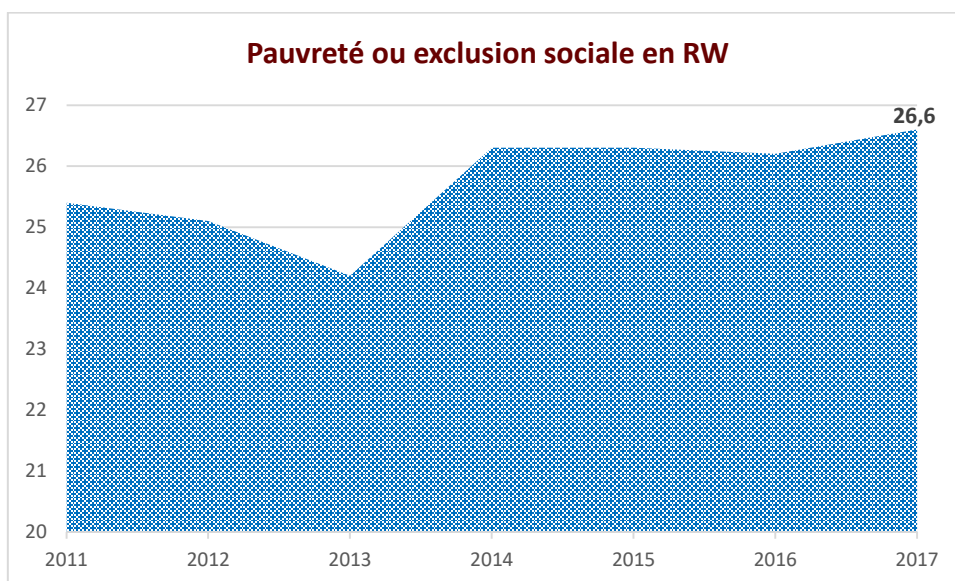
Si nous souhaitons observer le contexte social de manière plus générale encore, nous pouvons ajouter à ces chiffres déjà impressionnants d'autres statistiques qui viennent corroborer cette tendance fondamentale.

Ainsi, si l'on reprend le pourcentage de personnes en situation de risque de pauvreté ou d'exclusion sociale²⁸, l'évolution est la suivante²⁹ :

²⁶ La justification qui est faite de ce choix (et cela reste un choix politique) est la suivante : « La référence au revenu médian plutôt qu'au revenu moyen se justifie car le revenu moyen est trop sensible aux points extrêmes de la distribution des revenus. Le revenu médian est, par exemple, beaucoup plus stable d'une année sur l'autre. Plus généralement, la référence au revenu médian est beaucoup plus adéquate pour les comparaisons ». Cohen-Solal M., Loisy Ch., « Pauvreté et transferts sociaux en Europe », DREES, n°18, juillet 2001.

²⁷ Revenu équivalent car on prend en considération les individus composant le ménage et non le ménage en tant que tel. Pour ce faire, on attribue à chaque membre du ménage le revenu entier du ménage divisé par « une échelle d'équivalence ».

Voir à ce sujet Guio A.-C., Carpentier S., « Une tentative de mesure de la pauvreté au niveau local » in *Discussion Papers*, n° 0903, avril 2009, IWEPS, p. 9.



Dans cette dernière situation, c'est plus d'un wallon sur 4 qui est en situation de pauvreté ou d'exclusion sociale.

Mais si la situation de ce cas d'exclusion sociale est particulièrement très inquiétante, que dire des personnes qui travaillent mais qui, malgré leur travail, demeurent en situation de pauvreté ? En Belgique, en 2017 (chiffres 2016), il s'agit de 5% de la population pauvre³⁰. Cela veut dire que l'emploi n'est plus un parfait rempart contre la pauvreté. Cet emploi qui, certes, reste le meilleur facteur de lutte contre la pauvreté, ne parvient plus à empêcher certains de sombrer dans la pauvreté. L'emploi n'est donc plus, à lui seul, une source de protection ou un rempart contre la peur sociale.

Mais le contexte actuel de « concurrence internationale » offre une tendance à la baisse des « petits salaires ». Dès lors, l'emploi à faible revenu peut devenir, en soi, une source de peur en plus d'être directement insuffisant pour une espérer mener une vie autonome.

5- Indicateur de précarité

²⁸ Ce taux comprend l'ensemble des personnes qui sont en risque de pauvreté, qui sont en situation de privation matérielle sévère et/ou vivent dans un ménage à très faible densité de travail. Il s'agit d'un indicateur composite regroupant l'ensemble de la population touchée par au moins l'une de ces trois catégories.

²⁹ Sources : Silc 2004-2017. Calcul Iweps.

³⁰ Voir : https://luttepauvrete.be/wp-content/uploads/sites/2/2019/01/chiffres_nombre_pauvres.pdf.

5.A- Pourquoi un tel indicateur ?

Dans une analyse de l'Institut pour un Développement Durable (IDD), Ph. Defeyt, en 2017, proposait un indicateur de précarité. Pourquoi ? Bien que, comme nous venons de le voir, l'indicateur « officiel » de l'Union européenne de « taux de risque de pauvreté » montre une croissance relative au fil des ans, dans les faits, en absolu, *« les résultats semblent ne plus correspondre au vécu sur le terrain et à d'autres observations ; la quasi-stabilité du taux de risque de pauvreté depuis plus de 10 ans apparaît ainsi en décalage par rapport aux données de fréquentation de nombreux services sociaux et aux contenus des témoignages (des professionnels ou usagers) et études qui indiquent qu'il y a de plus en plus de personnes en difficultés et que, pour beaucoup, les difficultés s'intensifient »*³¹.

5.B- De quoi s'agit-il ?

L'indicateur de précarité, tel qu'il a été développé par Ph. Defeyt, au nom de l'Institut pour un Développement Durable, est un indicateur composite. Il est basé sur plusieurs indicateurs partiels :

Deux indicateurs de précarité sociodémographique :

- proportion de personnes vivant seules
- proportion de parents seuls

Quatre indicateurs socioéconomiques :

- proportion de demandeurs d'emploi inoccupés (DEI)
- proportion de bénéficiaires du revenu d'intégration (RIS)
- proportion d'invalides (au sens de la législation de l'INAMI)
- proportion de travailleurs en contrat à durée déterminée (contrats à durée déterminée).

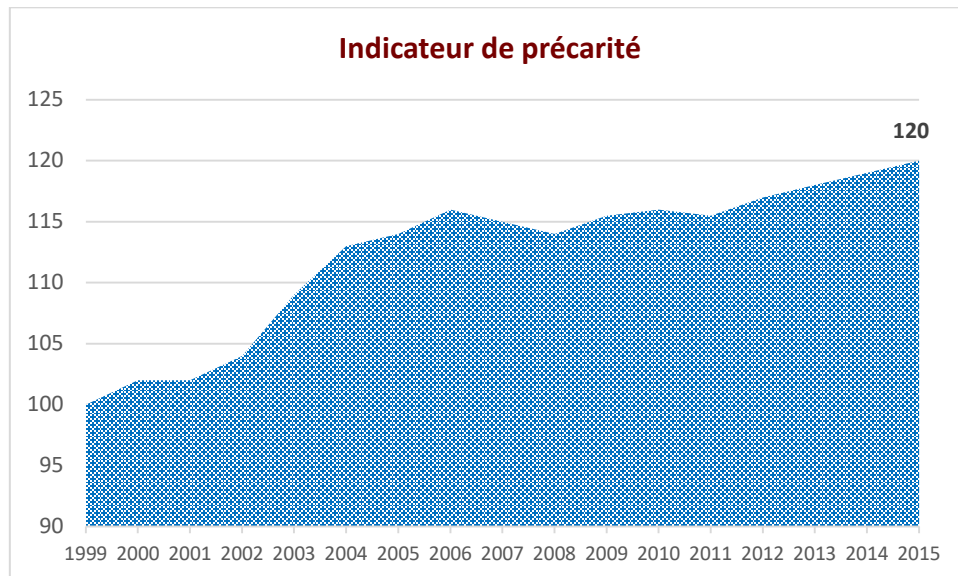
5.C- Présentation

Non seulement en soi, autant intellectuellement, politiquement et socialement, il s'agit d'un indicateur intéressant mais, qui plus est, il montre une tendance très intéressante puisqu'il

³¹ Ph. Defeyt, <http://www.iddweb.eu/docs/precarite.pdf>, janvier 2017.

montre également la situation sociale d'une région et, par-là, la croissance des instabilités dans cet espace géographique.

En observant la courbe, que peut-on constater ? On constate que son évolution va dans la même direction que les autres indicateurs sociaux. Il y a donc bien une convergence des tendances et c'est précisément cette convergence qui apporte à notre lecture de la consistance.

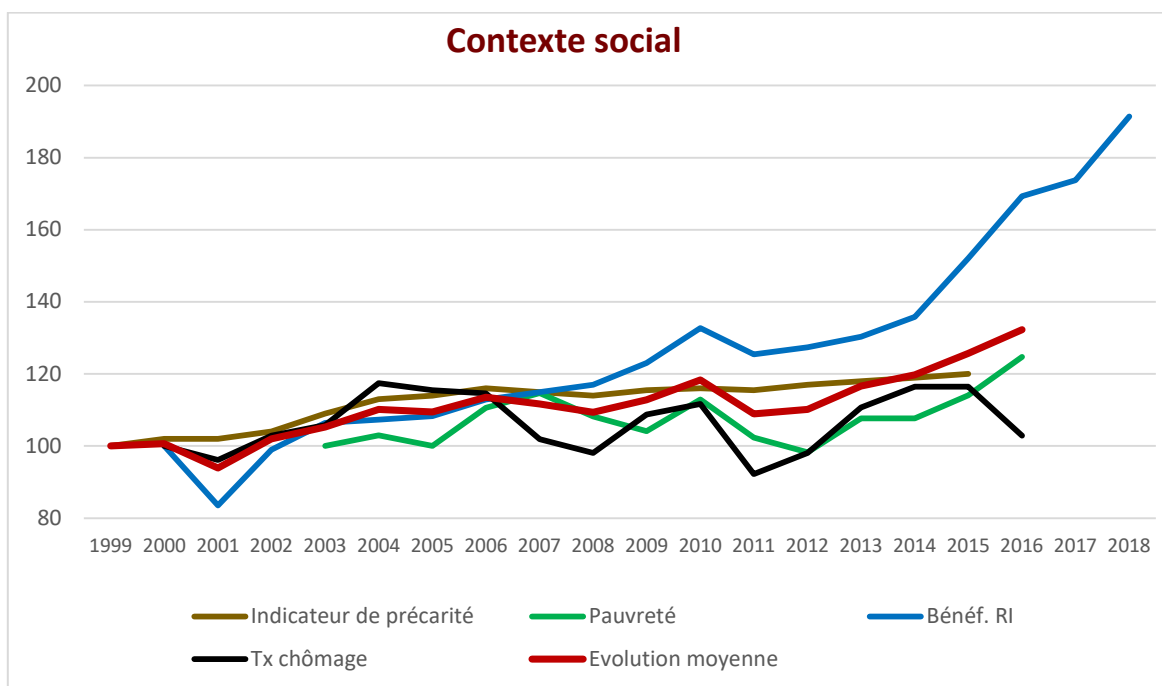


En 16 ans, nous avons une croissance de 20% de la situation de précarité dans notre région. Cet indicateur, finalement, marque à nouveau une tendance générale pour notre région : l'environnement social est de plus en plus inquiétant. Cet indicateur contextualise un nouveau mode de vie des citoyens basé sur la peur et sur le risque que représente « demain ». Nous sommes donc bien entrés, comme le relevait le sociologue allemand U. Beck, dans « la société du risque »³².

6- Globalisation des tendances

Nous avons présenté, ci-avant, séparément, différentes tendances en provenance de différentes sources. Il peut maintenant être intéressant de les présenter toutes dans un même graphique afin d'observer, pour la Wallonie, la tendance évolutive générale comprise dans ces données.

³² U. Beck, *La société du risque – sur la voie d'une autre modernité*, Flammarion, 2008.



Mis à part la courbe du chômage qui présente une réelle tendance à la baisse (et qui se poursuit au-delà de 2016), les autres données montrent une croissance assez importante le long des années qui est bien visualisée par la courbe plus épaisse, en rouge, qui présente l'évolution moyenne (celle-ci reprend la moyenne de toutes les données) du contexte social wallon.

Il y a peu de doutes sur la tendance sociale de notre région. Celle-ci n'est pas au beau fixe et n'offre pas la perspective d'un optimisme sérieux. Au contraire, la tendance est à la précarisation sociale généralisée.

7- Conclusion sur le contexte

Bien entendu, ce qui est intéressant pour nous, c'est d'imaginer ces informations au regard de notre propre analyse. On peut imaginer que dans une région qui, socialement, s'appauvrit et se précarise, et où le nombre de personnes fragilisées s'accroît année après année, les institutions seront amenées à davantage intervenir pour palier, autant que faire se peut, aux déficiences sociales. C'est donc une très lourde responsabilité que l'on fait reposer sur les différentes institutions sociales et, en particulier pour ce qui concerne notre analyse présente, sur les CPAS, lesquelles représentent, il faut le rappeler, « le dernier maillon de

sécurité sociale »³³ du pays. Leur importance est donc telle qu'il semble nécessaire d'observer leur évolution financière minutieusement. Ainsi, la question est de savoir si l'on met bien les CPAS dans les conditions de répondre aux exigences sociales présentes dans la société ? La réponse à cette question est particulièrement nuancée mais les statistiques que nous reprenons dans cette analyse tendent en tout cas à démontrer que les CPAS n'ont pas vraiment les moyens de faire face aux besoins rencontrés. Il y a dès lors, sous ces statistiques un très sérieux problème social qui indique un très sérieux problème de choix politiques.

Nous verrons plus en détail dans les pages qui suivent ce qu'il en est. Il ne nous revient pas d'entamer ici un débat politique sur les choix de société mais nous pouvons par contre tenter de contribuer, par les statistiques que nous présentons, à une mise au clair d'une situation sociale délicate à laquelle il ne semble pas y avoir actuellement de réponses adéquates. Notre relevé statistique vaut alors comme question de politique sociale.

³³ Nous mettons le terme entre guillemets car si le CPAS est très souvent présenté comme le dernier maillon de la sécurité sociale, il faut s'empresse de préciser que notre système social repose sur deux axes forts distincts. Un premier, assurantiel, qui est la sécurité social, basée sur des cotisations. Un second, assistantiel, qu'est l'aide sociale, basé sur une situation de besoin, et il ne faut pas confondre les deux.

VII- Evolution générale des ASC et des avances

1- Préambule

Nous présenterons ci-après, distinctement, les ASC et les avances que font les CPAS sur un an. En effet, les deux notions (ASC et avances) ne peuvent et ne doivent pas se confondre (à cette fin, nous renvoyons le lecteur vers les définitions de départ, ce qui permettra d'obtenir davantage de clarté).

Rappelons, pour ceux qui seraient tentés de faire une comparaison avec notre analyse de 2014, que nous devons impérativement attirer l'attention du lecteur sur le fait qu'avec, en notre possession, les budgets officiels tels qu'ils sont rentrés à la Région wallonne, nous avons pu faire des correctifs assez sérieux par rapport aux données fournies par les CPAS eux-mêmes en 2014. Ainsi, juste à titre d'exemple, plusieurs CPAS, à l'époque, avaient omis de remplir la ou les lignes budgétaires concernant les dépenses d'énergie. Autre exemple, de toute évidence, plusieurs « gros » CPAS ont commis une erreur d'encodage et, sans s'en rendre compte, ont fortement grossi certaines lignes budgétaires, ce qui a gonflé non seulement leurs propres dépenses mais cela a considérablement influencé les statistiques des dépenses totales et les estimations globales que nous en avons tiré.

Ce que l'on peut constater, c'est que de 2000 à 2010, en observant l'analyse basée sur les dossiers envoyés par les CPAS eux-mêmes, la croissance était de 21%. Avec les chiffres officiels (E-compte), la croissance n'est plus que de 16,6%.

Certes, on peut dire que les tendances que nous présentions à l'époque restent toujours valables mais leur importance (tant en chiffres absolus qu'en chiffres relatifs) est moindre que ce qu'elle était.

Il y a dès lors de sérieuses différences entre notre dossier de ce jour et celui de 2014, ce qui empêche les comparaisons entre les dossiers présentés.

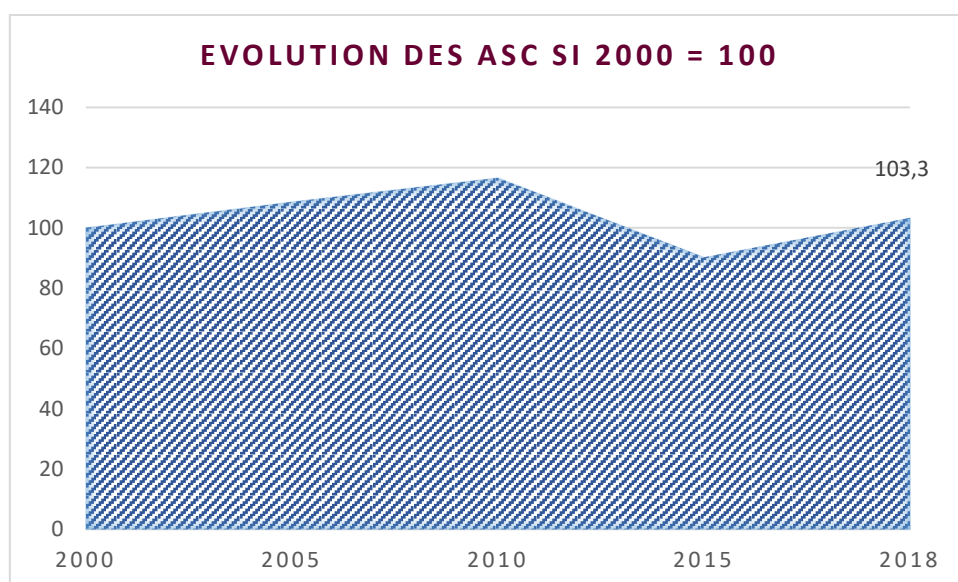
De ce fait, nous n'avons pas envisagé notre présente étude comme étant complémentaire à l'analyse présentée précédemment mais plutôt comme une substitution de l'analyse précédente avec, en complément, une vision qui s'étale cette fois jusqu'en 2018 (les données 2019 sont encore inaccessibles car tous les CPAS n'ont pas encore rentré toutes les données budgétaires, ce qui en soi pose question).

Nous pouvons, grâce aux données de l'administration wallonne (par l'E-compte), offrir des données fiables (du moins, « officielles »³⁴), ce qui nous donne une vision réelle des tendances allant de 2000 à 2018.

2- Les ASC

2.A- Les ASC en général

L'évolution, au fil des ans, est assez inégale en fonction des années et, probablement, en fonction d'évènements sociopolitiques qui se sont déroulés dans ces années. On peut l'observer sur un graphique :

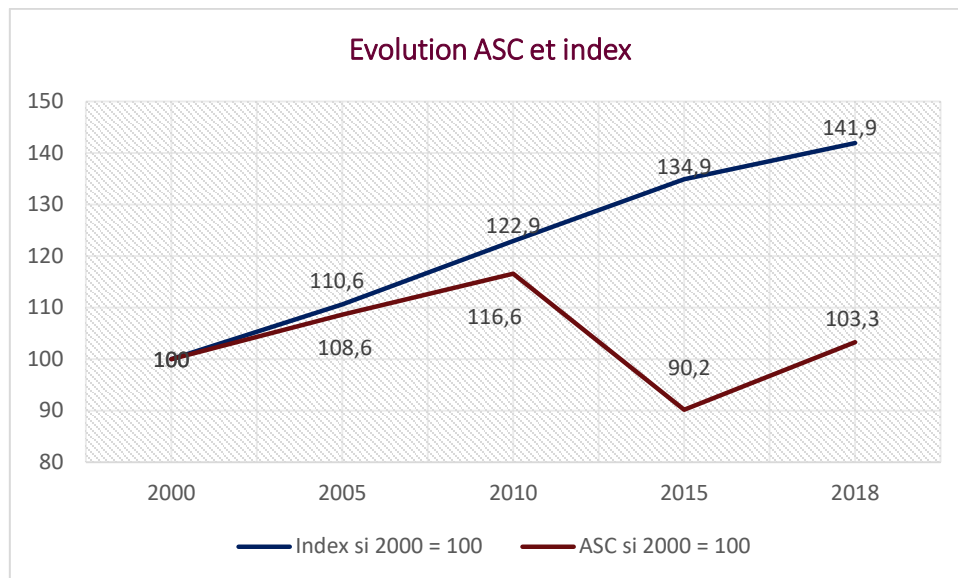


Entre 2000 et 2010, la croissance est stable et relativement conséquente car elle est de 16,6%. Entre 2010 et 2015, il y a par contre une diminution assez importante puisqu'elle est de 26,4% avant de revoir une nouvelle croissance entre 2015 et 2018.

Ce qui surprend, c'est qu'en 18 ans, la croissance n'ait été que de 3%. Or, une simple mise en perspective de l'évolution des ASC et de l'évolution de l'index peut nous éclairer sur

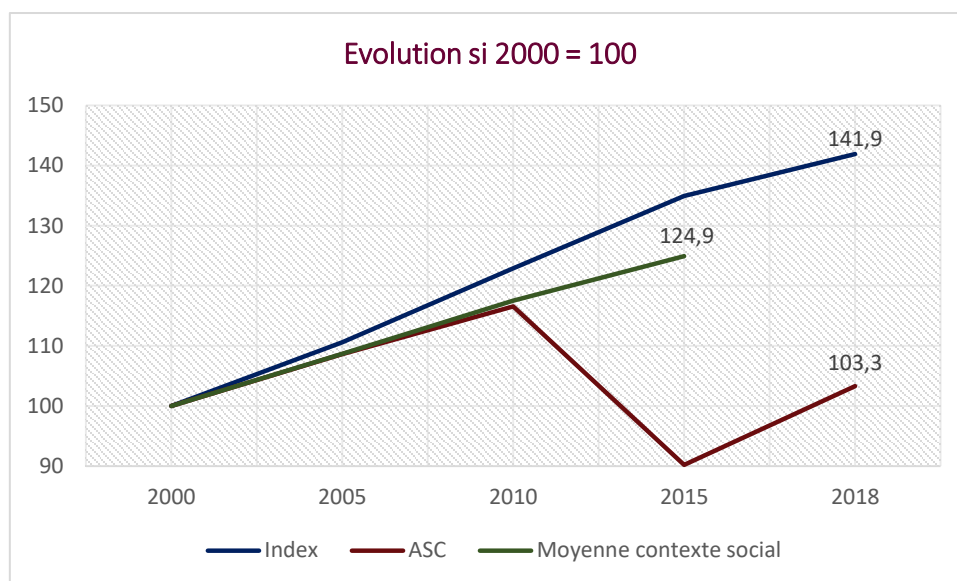
³⁴ Nous faisons la distinction car il est toujours possible que les CPAS aient commis quelques erreurs de chiffres en transmettant leur budget.

l'évolution réelle des montants octroyés en aides sociales (d'un point de vue financier en tout cas).



On voit assez clairement que l'évolution des dépenses d'ASC ne suit pas du tout l'évolution de l'index, loin s'en faut. Cela veut clairement dire que le montant des ASC en 18 ans a fortement diminué en réalité, ce qui, au vu des données précédentes sur le contexte social dans notre société, pose question. Mais nous aurons l'occasion d'y revenir plus en détail.

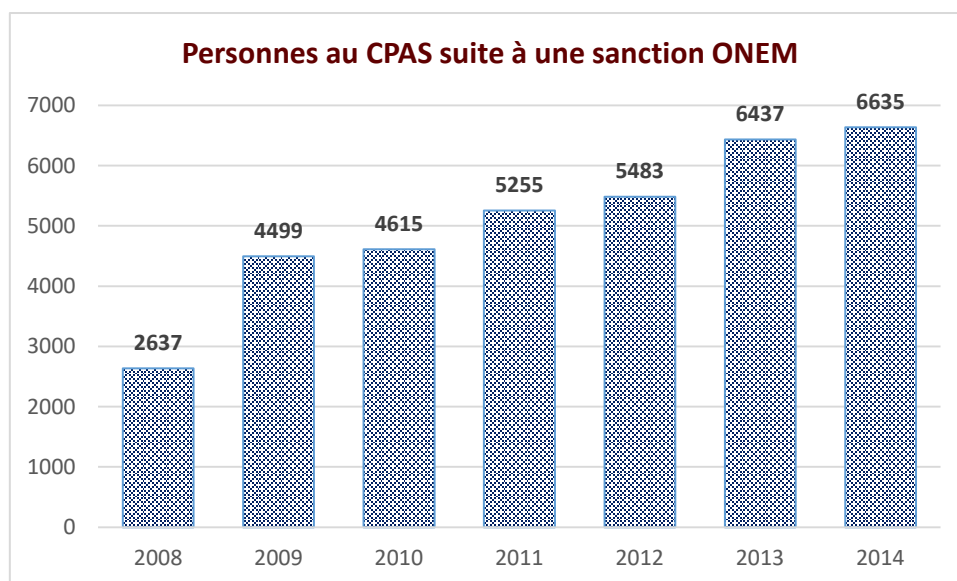
Si, maintenant, nous ajoutons au graphique la courbe que nous avons déjà vue plus tôt de l'évolution moyenne du contexte social, nous pouvons présenter l'évolution des tendances autrement.



Dans ce dernier graphique, ce qui est assez clair, c'est que l'évolution des ASC suit assez parfaitement le contexte social jusqu'en 2010. A partir de ce moment précis, les tendances s'inversent. Le contexte social se déprécie de plus en plus et les CPAS interviennent de moins en moins, jusqu'en 2015. Rappelons ici que 2015 représente en quelque sorte la cime des réformes des allocations de chômage mais, pour davantage de clarté, il nous faut le préciser, depuis plusieurs années avant cette date, les CPAS devaient prendre en charge de manière tout à fait conséquente, les sanctions (temporaires comme définitives) des allocations de chômage par l'ONEM, lesquelles ont été croissantes jusqu'en 2015³⁵, telle que l'on peut le noter dans le tableau suivant³⁶ :

³⁵ Voir les dossiers R. Cherenti, *Les sanctions Onem Et Les fins de droits aux allocations d'insertion Étude 2015*, juin 2015, UVCW. Malheureusement, nous n'avions pas encore les données 2015.

³⁶ Dans la présentation de ce tableau, nous donnons les chiffres absolus et non plus une évolution à partir d'une année de référence = 100.



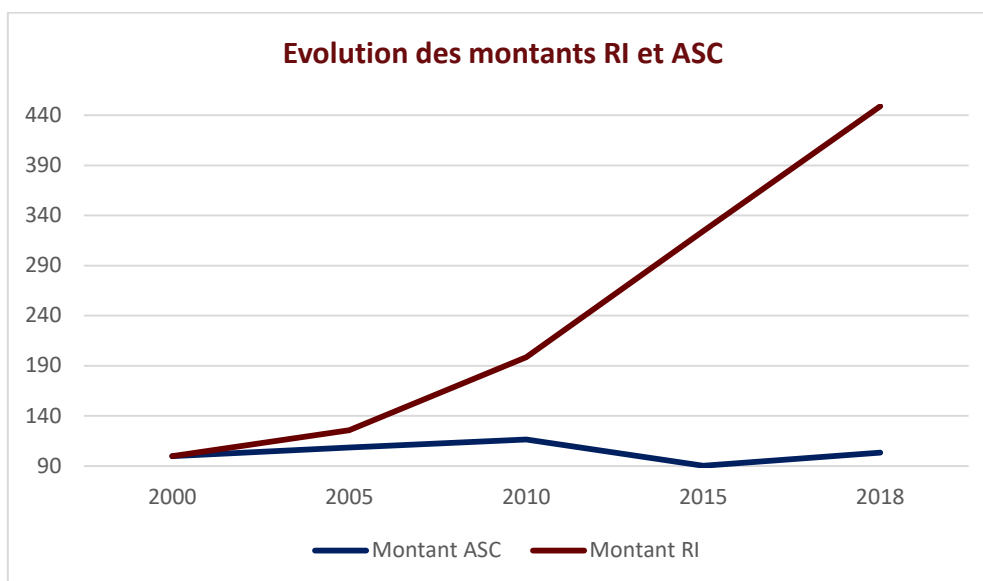
Après l'année 2015, la tendance des aides sociales complémentaires repart à la hausse, même de manière relativement forte mais, pour autant, ne rattrape pas la moyenne du contexte social et encore moins l'évolution de l'index.

On peut, au vu de la tendance globale des ASC, en lisant parallèlement les autres courbes, imaginer que les institutions sociales, comme c'est le cas pour les CPAS, ne parviennent pas à combler les besoins sociaux dans la population³⁷. Car il faut absolument éviter d'imaginer que la dépense en ASC diminue parce que le besoin social diminuerait. C'est en réalité tout l'inverse. Le besoin social augmente sans cesse depuis notre année de référence 2000. Mais il se trouve que les ASC sont moindres. Notre hypothèse de travail est donc que les CPAS, sous pression de toute part, ont tendance à donner de moins en moins d'aides sociales. Certes, en valeur absolue, il y a une très légère croissance (3,3%) mais celle-ci doit se lire dans un contexte de croissance de la précarisation généralisée.

Afin d'aller encore un peu plus loin, tentons un rapprochement entre les ASC et les RI dans les CPAS. Pour ce graphique, nous avons pris l'évolution des montants des ASC en 18 ans. En parallèle, nous prenons le montant global des revenus octroyés en RI³⁸.

³⁷ Notons qu'avec notre accès aux budgets, nous présentons qu'une vision chiffrée des dépenses des CPAS pour les ASC acceptées par ces derniers. Avec un accès à d'autres informations directement sur le terrain, il serait intéressant de voir la différence entre les demandes d'ASC par les personnes et les ASC acceptées par le CPAS. Nous ne sommes pas en mesure de fournir ce type de données.

³⁸ Nous remercions le SPP-IS pour cette statistique qui n'apparaît pas sur le site.



Dans ce graphique, on remarque une évolution parfaitement inégale des deux courbes entre qui, dès 2005, se distancient de plus en plus, et surtout à partir de 2010. Au-delà, la courbe RI devient une droite quasi parfaite et la hausse est très forte (+ 226% en 8 ans).

Cela veut dire que même lorsque les CPAS décident d'intervenir davantage (de 2015 à 2018), le montant octroyé en RI est lui aussi en forte augmentation, ce qui veut dire que la part d'ASC par demandeur est en diminution. Autrement dit, on donne beaucoup moins mais à beaucoup plus de personnes.

Nous en avons des exemples très clairs par les CPAS eux-mêmes. Ainsi, un CPAS contacté sur sa diminution nous disait devoir intervenir en aides sociales complémentaires pour davantage de personnes au fil des ans. Pour ce CPAS, au vu, d'abord des coûts engendrés en ASC pour le CPAS, au vu aussi des coûts sans cesse croissants pour les RI, et au vu enfin de la pression de la Commune pour qu'il n'y ait pas davantage de dotation communale, le CPAS a pris la décision difficile de limiter très fortement les ASC, à la fois financièrement et à la fois matériellement.

Ainsi, lorsqu'une personne demande une intervention financière, celle-ci sera toujours filtrée dans le tamis de la plus grande prudence financière afin de pouvoir éventuellement octroyer aux personnes en demande (quand il y a octroi, car il y a un regard très rigide des demandes) un montant minimum. Par ailleurs, pour le même CPAS³⁹, la décision a été prise de ne plus

³⁹ Mais plusieurs CPAS nous ont fait part de cette tendance chez eux.

prendre en charge une série d'aides sociales qui, pourtant, faisaient l'objet d'une intervention du CPAS jusque là :

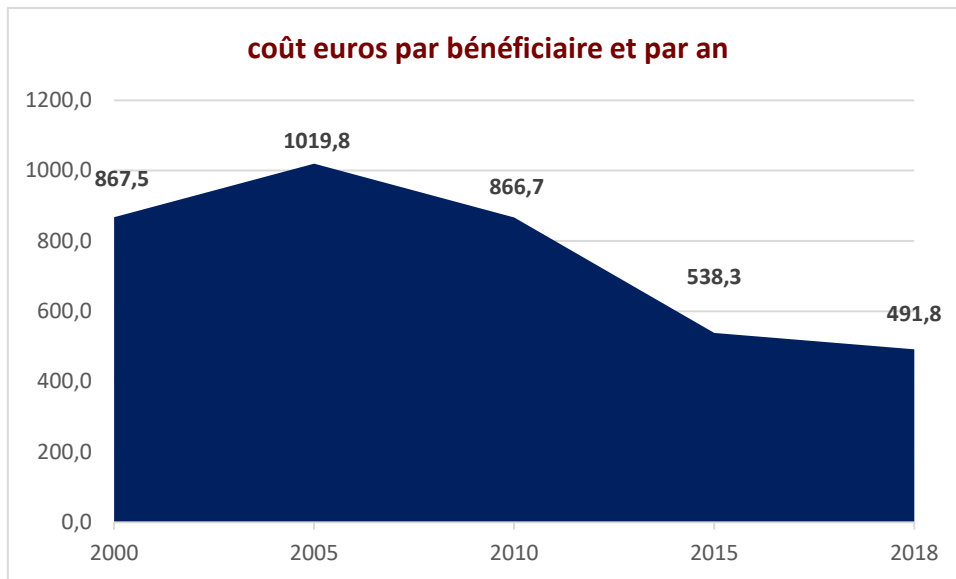
- Les frais de scolarité ;
- Une aide pour les repas scolaires ;
- Les langes culotte ;
- Le lait pour les bébés ;
- Une intervention de plus en plus limitée pour les achats de lunettes ;
- Une intervention plafonnée pour les interventions médicales (mais avec un plafond qui tend à baisser de plus en plus) ;
- Etc.

Bref, une diminution drastique des aides sociales complémentaires qui risque d'affecter dans le court, moyen et long terme les personnes les plus précaires de notre société car, il faut le souligner, ce sont les personnes les plus précaires qui sont pénalisées par cette nouvelle régulation drastique.

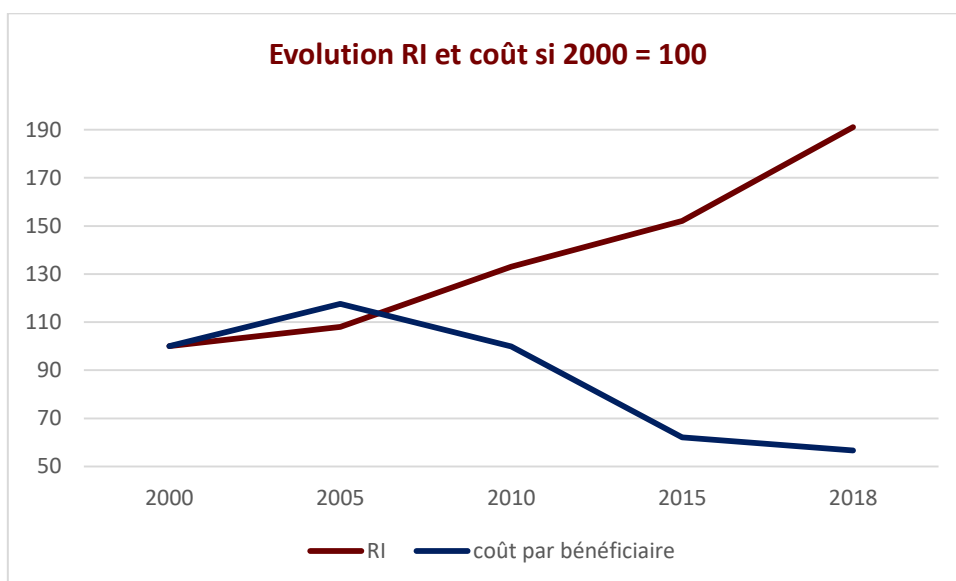
2.B- Les ASC par RI

Voyons maintenant, pour la période concernée, la répartition globale, financière, par RI présents dans les CPAS concernés.

Cette première donnée nous donne un ordre de grandeur intéressant car il permet un premier regard des aspects budgétaires par rapport aux bénéficiaires d'un RI.



En soi, la donnée n'est pas la plus pertinente qui soit car la majorité des bénéficiaires d'une ASC n'est pas bénéficiaire d'un RI (pour en donner un exemple qui peut nous donner une idée des ASC, 48% des personnes qui font une demande d'aide sociale urgente sont des bénéficiaires du RI⁴⁰). Toutefois, cette statistique nous donne un ordre de grandeur de l'évolution de l'ASC et elle nous offre également un intérêt comparatif qui, lui, est particulièrement intéressant. Pour cela, prenons sur un même graphique le coût en ASC par bénéficiaire du RI et l'évolution des personnes bénéficiant d'un RI.



⁴⁰ Voir R. Cherenti, *L'aide sociale urgente – réflexion sur les pratiques des CPAS*, Vanden Broele, 2019.

Cette donnée est effectivement beaucoup plus intéressante car elle nous montre une symétrie en miroir quasi parfaite entre les deux courbes. En effet, dès lors que le nombre de personnes bénéficiant d'un RI évolue lentement, le coût en ASC augmente également très lentement. Par contre, dès lors que le nombre de bénéficiaires du RI augmente fort considérablement, on voit en parallèle, une diminution très forte des dépenses en ASC par bénéficiaire. C'est à tout le moins interpellant. Sans nous avancer trop loin, on pourrait estimer que les coûts engendrés par le RI⁴¹ viennent directement grever les capacités d'intervention des CPAS en ASC. Dès lors, selon cette statistique, plus le CPAS a des dépenses en aides sociales obligatoires (comme pour le RI) et moins il sait intervenir en aides sociales facultatives (par exemple, les ASC).

Ceci pourrait jouer en faveur de l'argument émis par plusieurs personnes interrogées lors de cette étude, à savoir l'argument d'une plus forte subsidiation des RI de manière à ce que celle-ci ne puisse plus venir grever la capacité d'intervention des CPAS en ASC. Ou, et les deux ne sont certainement pas incompatibles, l'argument d'une intervention financière des pouvoirs subsidiant pour les ASC.

Certes, il faut prendre la conclusion avec prudence mais la donnée présentée est en tout cas très parlante. Reste à savoir (ce que ne permet pas l'analyse ci-présente à partir des budgets) si cette relation entre RI et ASC est consciente et volontaire de la part des décideurs du CPAS ? Nous ne le pensons pas et les personnes faisant partie du groupe de travail que nous avons rencontré ne le pense pas non plus mais ceci mériterait à tous les moins une analyse de terrain.

Quoi qu'il en soit, que cela soit conscient ou non, ce que l'on constate dans les données que nous présentons, c'est une forme d'inégalité de traitement entre bénéficiaires en fonction du CPAS auquel s'adressent les personnes.

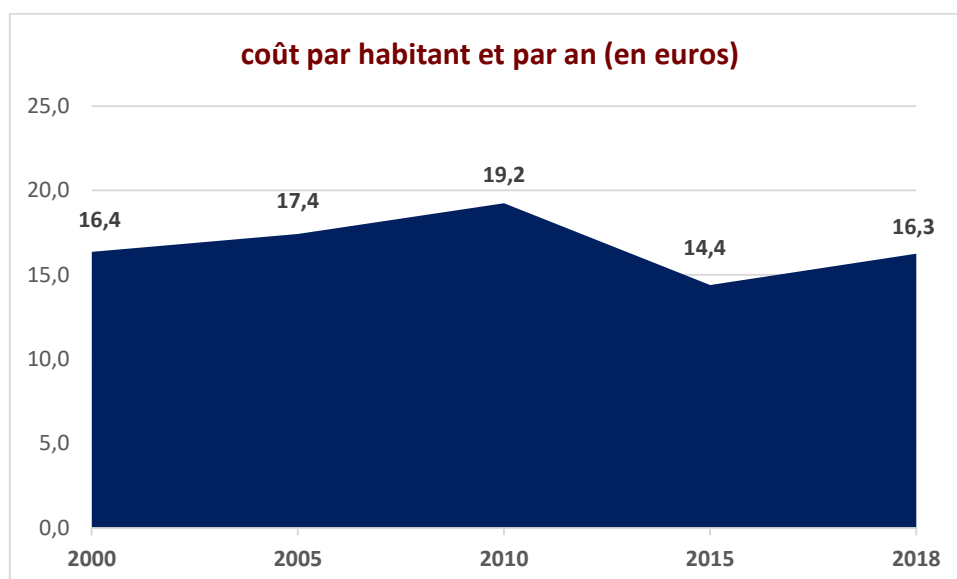
En effet, et c'est très probablement l'enseignement le plus troublant de cette étude, c'est de constater une inégalité de traitement des citoyens en fonction de la pression financière exercée sur l'institution publique CPAS. La question est alors de savoir si, politiquement, on

⁴¹ Pour une information parfaite des lecteurs qui ne connaissent pas le fonctionnement des CPAS, précisons que dès lors qu'un CPAS octroi 100 euros de RI, il obtient de l'Etat fédéral un subside de 55 euros (cela peut être 60 pour les CPAS où il y a plus de 500 bénéficiaires du RI et 70 pour les CPAS où l'on dépasse les 1000 bénéficiaires). Le reste est donné sur fonds propres du CPAS. Cela affecte bien entendu considérablement le budget des CPAS.

peut ou non accepter que les citoyens puissent connaître des interventions sociales fondamentalement différentes, non pas en fonction de leur situation personnelle mais uniquement en fonction de la richesse ou non de l'institution à laquelle ce citoyen est amené à s'adresser ? La question mérite d'être posée car, en fonction de la loi organique des CPAS, c'est la situation de besoin de la personne demandeuse qui justifie ou non une intervention sociale de la part du CPAS. L'ASC est donc, légalement, déterminée par l'existence d'un besoin chez la personne demandeuse. L'intervention du CPAS doit permettre, par son action sociale, à la personne qui vient effectuer une demande, de mener « une vie conforme à la dignité humaine ». Ce que l'on peut craindre à la lecture de nos données statistiques, c'est que ce soit la situation financière du CPAS, et non l'état de besoin de la personne, qui détermine la politique sociale menée. Si tel est le cas, il y a alors une déstructuration de la politique sociale des CPAS (en référence à la loi organique) en ce qui concerne en tout cas les aides sociales complémentaires et, c'est la conséquence fonctionnelle et structurelle, un dysfonctionnement grave (toujours par référence à la loi organique) des CPAS.

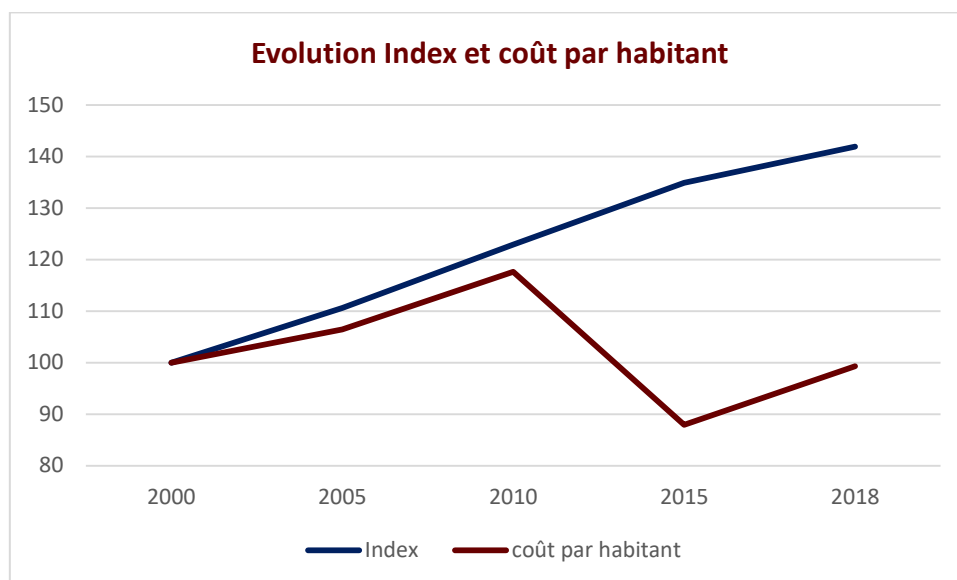
Si le chercheur ne peut que constater la tendance statistique sans y accoler un jugement de valeur, il peut également pointer la discordance d'une pratique par rapport aux termes de la loi. C'est ce que l'on est amené à faire dans ce cas présent.

2.C- Les ASC par habitant



L'évolution du coût par habitant est plus irrégulière que l'évolution du coût par bénéficiaire mais reste toutefois dans une fourchette assez restreinte et, au final, entre 2000 et 2018, il y a une très légère diminution de 0,6 % en valeur relative (et de 1 centime en valeur absolue). Cependant, il s'agit ici d'une donnée « brute » qui ne tient pas compte, sur ce laps de temps, de l'évolution du coût de la vie. Dans l'idéal, il faudrait mettre en regard à la fois l'évolution d'une donnée relative de la prise en charge (des ASC) au fil des ans et l'évolution des prix dans le pays sur ce même laps de temps.

Si effectivement l'on compare cette évolution du prix par habitant avec l'évolution de l'index, on se rend compte encore une fois d'un décalage assez flagrant entre les deux évolutions présentées.



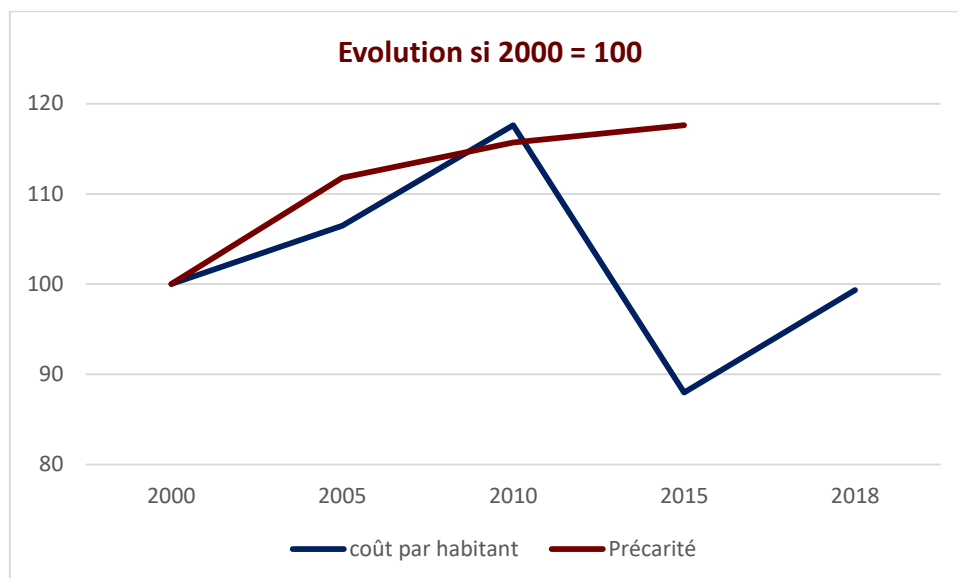
Lorsque l'on ramène l'évolution graphique à une année de référence = 100, on se rend alors compte que l'évolution du prix par habitant ne suit pas, loin s'en faut, l'évolution de l'index. On peut en conclure qu'il y a une forme de « désinvestissement » en ASC, à savoir que l'on ne suit pas du tout le coût de la vie. Au contraire, depuis 2010, on s'en détache totalement (alors que jusque-là, l'évolution était proche).

Pour le dire plus clairement encore, alors qu'un bien X vaut 100 euros en 2000, ce même bien vaut plus de 140 euros en 2018. Imaginons maintenant que l'on ait exactement le même nombre de personnes qui font des demandes d'ASC en 2018 par rapport à 2000, en tenant compte de l'index, cela voudrait dire que ces mêmes personnes ne pourraient plus

obtenir que 71,5% de ce qu'elles obtenaient effectivement en 2000. Or, ce que l'on sait, c'est que non seulement le nombre de personnes en situation de besoin augmente mais, qui plus est, les besoins se diversifient et se multiplient pour les personnes demandeuses. Ainsi, selon le groupe de travail que nous avons consulté, si une personne venait en 2000 avec une seule demande, cette même personne, en 2018, viendrait avec des difficultés plurielles et donc des demandes plurielles. On pourrait dès lors s'attendre à :

- Plus de personnes qui viennent faire une demande ;
- Un nombre de demandes à la hausse (tant en type de demande qu'en valeur des demandes) ;
- Des biens dont la valeur augmentent assez fortement au fil du temps, ce qui exigerait une forte croissance des coûts.

Si l'on compare maintenant l'évolution du coût par habitant et la précarité sociale dans la société, on obtient le graphique suivant :



Encore une fois, on peut remarquer que l'évolution en ASC ne suit pas réellement le besoin social dans la société. A tout le moins, ceci mériterait un questionnement à la fois social et politique car on aperçoit rapidement un décrochage entre l'aide octroyée et les besoins sociaux ou, à tous le moins, entre l'aide donnée et la précarisation sociale constatée dans notre région.

Il est toujours difficile, sur une base exclusivement budgétaire, de faire des conclusions « définitives ». Toutefois, sur les deux derniers schémas, l'évolution statistique est particulièrement tranchée. Elle permet d'affirmer, sans se tromper, qu'il y a une tendance réelle à une séparation entre le besoin réel des personnes en situation de précarité et l'octroi d'ASC par les CPAS.

En d'autres mots, plus clairement, plus le besoin augmente et moins le CPAS sait apporter son aide aux personnes.

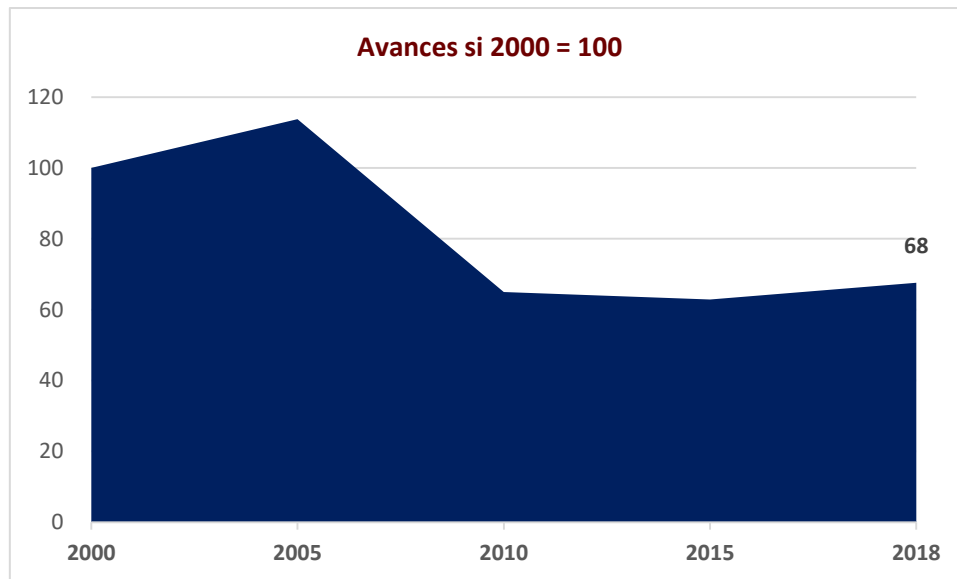
Il y a une « certaine » logique⁴² dans cette vision rapide (qui devrait être affinée par une étude beaucoup plus approfondie). En effet, les communes où les besoins sont les plus élevées sont les communes où les CPAS sont déjà en situation difficile. Si l'on a, à la fois, une commune en difficulté et un CPAS en difficulté, la tentation pourrait être présente de chercher à réduire les interventions là où c'est possible.

3- Les avances

Pour calculer les avances, nous avons dû retirer les données d'un « gros » CPAS qui a une pratique très particulière dans le domaine. En effet, le CPAS en question pratique une avance systématique de toutes les aides sociales équivalentes avant l'octroi de l'aide effective. Intégrer les données de ce CPAS influencerait de manière excessive la statistique générale. Nous avons dès lors fait le choix de le retirer.

Une fois retirées les données de ce CPAS, voici l'évolution des avances dans les CPAS de notre échantillon.

⁴² Ne voyons pas dans ce terme un jugement de valeur qui laisserait entendre que nous soutenons cette vision. On ne fait ici que la constater et tenter de la comprendre.



On constate que les avances sont fortement à la baisse depuis 2005. Cela peut simplement refléter une meilleure coordination entre les différentes institutions sociales. On constate en effet sur le terrain que certaines institutions ont modifié leurs pratiques et leurs interventions se fait dans un délai relativement rapide (ou en tout cas plus rapide qu'avant) et cela nécessite dès lors moins d'avances.

A entendre les CPAS, il faut insister pour que cette amélioration des pratiques se poursuive. En effet, les CPAS se disent submergés par des obligations administratives en tout genre. Certaines de ces « obligations » pourraient être évitées si les institutions sociales modifiaient substantiellement leurs pratiques en accordant elles-mêmes des avances sur les allocations qu'elles seront amenées à octroyer.

4- Conclusion sur les tendances générales en ASC

Ce que l'on observe dans tout ce qui précède, c'est avant tout une société qui perd petit à petit (mais assez rapidement quand même) ses stabilisateurs et que l'on pourrait qualifier, comme le fait le sociologue britannique (et polonais) Z. Bauman, de « société liquide »⁴³. Pour citer ce dernier, « *Notre société engendre de nouvelles peurs. Car la modernité, devenue « liquide », a fait triompher l'incertitude perpétuelle : la quête de sens et de repères stables a laissé la place à l'obsession du changement et de la flexibilité. Le culte de*

⁴³ Z. Bauman, *Le Présent liquide - Peurs sociales et obsession sécuritaire*, Seuil, 2007.

l'éphémère et les projets à court terme favorisent le règne de la concurrence au détriment de la solidarité et transforment les citoyens en chasseurs ou, pire, en gibier. Ainsi, le présent liquide favorise l'émergence d'individus peureux, hantés par la crainte de l'insécurité ».

Cette insécurité est omniprésente dans notre société et pour chacun des citoyens, y compris pour les personnes qui ont actuellement un travail car, non seulement ce dernier pourrait ne pas leur permettre de vivre hors de la pauvreté mais, qui plus est, au vu du contexte général, leur esprit est dominé par la peur de perdre ce travail. En d'autres termes, non seulement la situation sociale est inquiétante mais elle est également instable et renvoie à l'angoisse du lendemain. Pour le dire d'une formule qui, à la fois, interpelle et questionne : « où est passé l'avenir ? »⁴⁴. En effet, l'anthropologue français M. Augé estime que dans notre horizon contemporain, l'avenir a pratiquement disparu pour proposer un présent immobile. Cela ne veut bien entendu pas dire que l'avenir n'advient pas car il advient à chaque moment, mais cela veut dire que les humains préfèrent ne plus penser l'avenir car celui-ci est teinté de risques et de doutes permanents. Il est devenu vecteur d'angoisses et l'on préfère alors ne pas y penser. Mais si, par moment, malgré tout, on pense l'avenir, alors on pense à cet avenir en fonction de ce que nous percevons dans le présent du contexte social. Le contexte social d'aujourd'hui influence grandement notre perception de ce que deviendra le contexte social demain : il poursuit son élan vers une précarisation sociale accrue.

Parallèlement à ce besoin social, manifestement de plus en plus fort, nous pouvons observer des ASC qui :

- En chiffres absolus, augmentent très légèrement (à peine plus de 3% en 18 ans) ;
- Par rapport à l'index est en très forte baisse ;
- En coût par habitant ou par RI diminue au fil des ans.

Au terme de ces premières statistiques générales sur les ASC, il y a un paradoxe (ou, en tout cas, un semblant de paradoxe) qui nous apparaît : plus le besoin social est présent et moins les CPAS interviennent. Il ne s'agit que d'un paradoxe de façade car il y a derrière cela une explication fluide. En réalité, plus le contexte social se délite, plus les CPAS doivent intervenir (le nombre de bénéficiaires du RI augmente, les sanctions Onem augmentent et viennent

⁴⁴ M. Augé, *Où est passé l'avenir ?* Editions Panama, 2008.

grossir le rang des bénéficiaires du RI, etc.). Plus les CPAS interviennent en RI et plus ils doivent puiser sur leurs fonds propres (ou sur les fonds de la Commune par une dotation communale), et plus ils puisent dans leur fond propre et moins ils ont de marges de manœuvres pour une politique sociale d'envergure. On peut en déduire que moins ils ont de marges de manœuvres et moins ils sont dans la capacité d'octroyer des ASC. Au final, on peut en conclure que plus il y a de besoins sociaux dans la société et moins les CPAS interviennent en ASC. C'est un constat très « dérangeant » et particulièrement interpellant. C'est pourtant un constat qui s'impose au lecteur.

Si l'explication que nous avançons est très simple, elle est surtout très lourde de conséquences car ne pas aider les personnes dans le besoin aujourd'hui ne va bien sûr qu'empirer leur situation, laquelle devra, dans un avenir plus ou moins proche, être prise en charge par la société avec beaucoup plus d'acuité. En effet, les personnes n'obtenant pas une aide sociale satisfaisante aujourd'hui sont fragilisées pour affronter les défis sociaux et sociétaux qui se présentent à eux. On réduit ainsi considérablement leur chance d'aller vers une autonomie de vie (mais également vers « une vie conforme à la dignité humaine », ce que prévoit pourtant très explicitement la loi organique des CPAS). En d'autres mots, ne pas les aider aujourd'hui nous condamne à les aider plus tard avec de plus lourds problèmes et une prise en charge plus longue. Il y a donc bien là un enjeu politique de taille mais aussi un enjeu sociétal qui ne peut être pris à la légère.

VIII- Evolution des ASC et des avances par type de CPAS

1- Préambule

Nous avons vu l'évolution globale des ASC dans le temps et cela était pour le moins instructif. Maintenant, à l'intérieur de cette évolution globale, voyons les différences qu'il peut y avoir entre les catégories de CPAS. Pour cela, nous avons réparti les CPAS de notre échantillon entre quatre catégories :

- CPAS de communes de grandes tailles, que nous nommerons, par facilité, « gros CPAS » ;
- CPAS de communes de petites tailles, que nous nommerons, par facilité, « petits CPAS » ;
- CPAS de communes à revenu moyen par habitant élevé, que nous nommerons, par facilité, « CPAS de communes riches » ;
- - CPAS de communes à revenu moyen par habitant bas, que nous nommerons, par facilité, « CPAS de communes pauvres ».

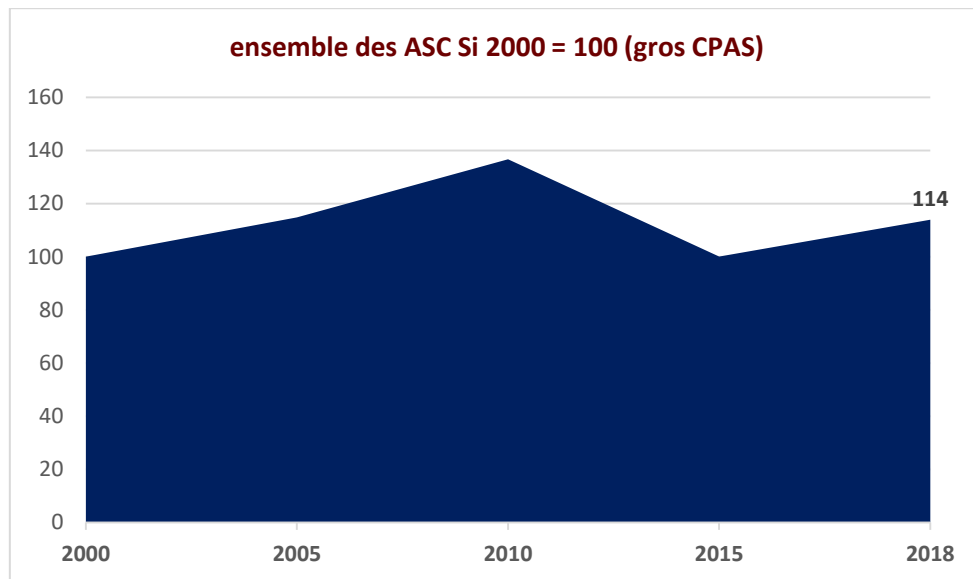
Répetons-le, les catégories que nous présentons ne sont pas imperméables et il ne faut pas considérer qu'elles offrent une totale satisfaction statistique. Toutefois, elles ne nous permettent des réflexions et des hypothèses. Ces dernières ne représentent certes pas une réalité absolue. Cela nous permet quand même d'avoir quelques éléments de réflexion. C'est dans ce sens-là que ces catégories permettent d'offrir un cadre de réflexion qui peut illustrer des tendances dans les CPAS wallons.

2- Les CPAS par taille

Si l'on observe la taille des CPAS, il y a des différences que nous allons directement noter par l'observation des graphiques.

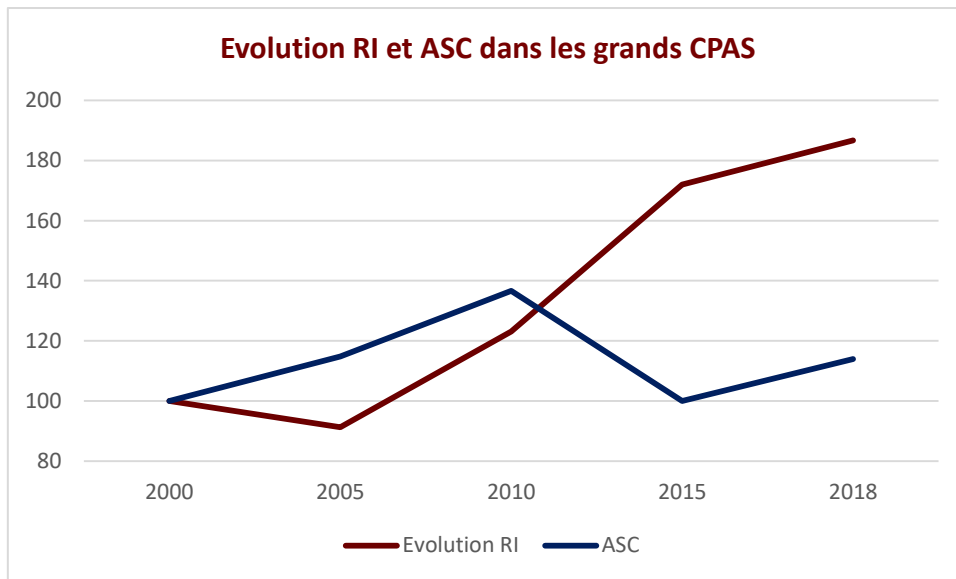
2.A- Grands CPAS

A- Les ASC



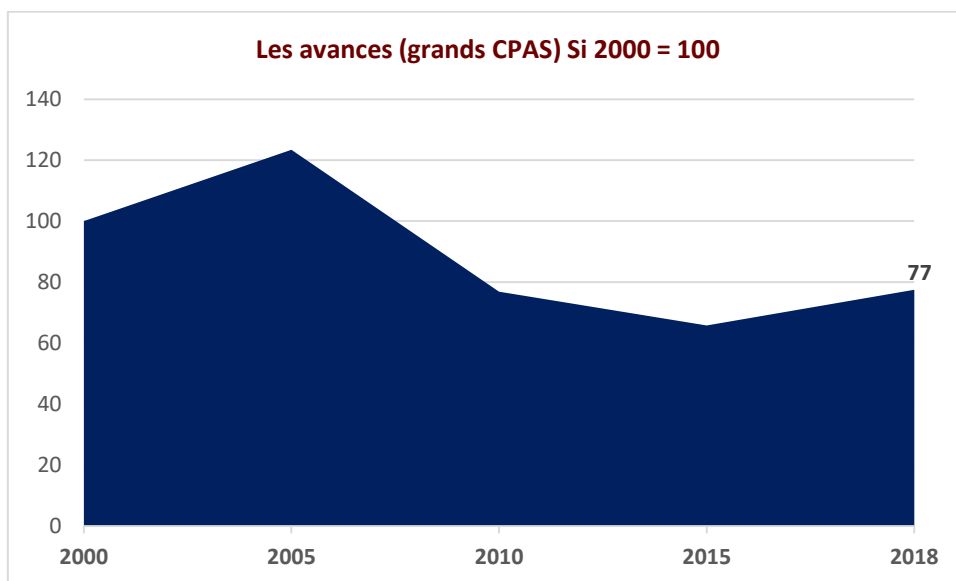
Bien que l'évolution soit irrégulière, on peut néanmoins noter une croissance de 14% entre 2000 et 2018 dans ces « grands » CPAS. On se souviendra que l'évolution globale pour l'ensemble des CPAS wallons, toutes catégories confondues, est de 3,3%. Nous sommes donc au-delà de cette tendance globale pour les grands CPAS. Il faut dire qu'assez souvent, les personnes précaires sont relativement et absolument plus nombreuses dans les grosses communes. Il y a en effet une tendance à l'urbanisation de la pauvreté⁴⁵ (ce qui n'amoindrit pas la réalité d'une pauvreté rurale ou semi-rurale par la même occasion).

⁴⁵ Il y a de multiples études sur le sujet. Voir par exemple : J. Damon, *Chiffres, approches et paradoxes de la pauvreté urbaine - Cities and Povertie*, Questions de communication, 25 | 2014.



Au-delà de ce que nous venons de dire plus haut, l'évolution dans les gros CPAS est difficile à interpréter. Il y a toutefois un élément remarquable, c'est que lorsque la courbe Ri est de tendance à la baisse (de 2000 à 2005, la tendance des ASC est à la hausse. Durant les années 2005 à 2010, les deux tendances, mêmes différenciées quant à la vitesse, sont à la hausse. De 2010 à 2015, l'évolution des deux courbes est symétriquement opposée. Au-delà, les deux courbes sont à la hausse de manière relativement parallèle.

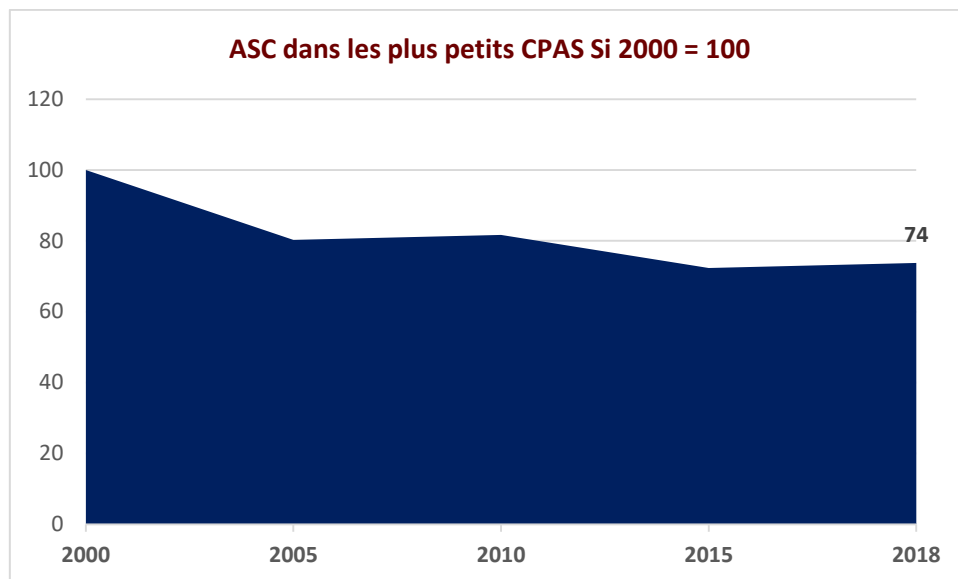
B- Les avances



Tout comme pour les avances en général, la tendance est à la hausse jusqu'en 2005, ensuite nous constatons une diminution. A la différence de la tendance générale par contre, nous avons une tendance à la hausse depuis 2015.

2.B- Les « petits » CPAS

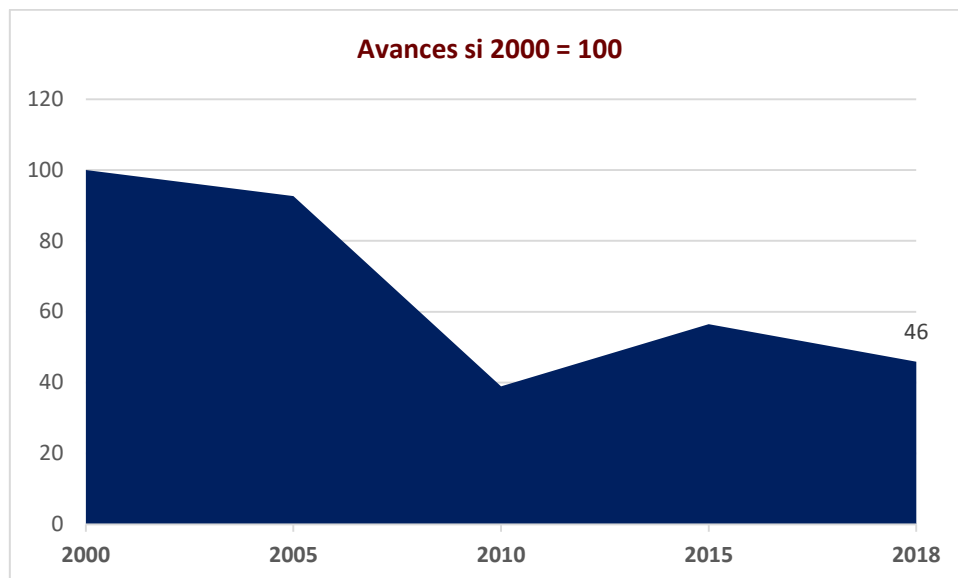
A- Les ASC



Il faut dire qu'un « petit » CPAS n'offre pas un anonymat comme c'est le cas dans les grosses communes. Bien que les CPAS constatent une évolution dans les mentalités rurales (on parvient aujourd'hui, davantage qu'hier, à franchir la porte du CPAS), il persiste probablement (mais cette hypothèse nécessiterait une étude sociologique de terrain) une réelle peur de la stigmatisation. On sait très bien que pousser la porte d'un CPAS, en soi, c'est très difficile. On sait également que dans les petites communes, tout le monde se connaît plus ou moins. Entrer dans un CPAS ne passe jamais totalement inaperçu. Dans ces conditions, certes la tendance est une tendance réelle mais il faut néanmoins ajouter qu'il est probable que cette courbe ne montre pas toute la réalité sociale de la vie locale. Moins d'ASC ne veut certes pas dire moins de demandes (comme nous l'avons déjà répété, hormis un exemple cité à titre illustratif, nous ne savons absolument rien de la différence entre les demandes faites et les octrois d'ASC par les CPAS) mais quand bien même il y aurait moins de demandes, cela ne voudrait pas dire moins de besoins sociaux.

Notre travail ici est de poser un constat. Le constat est celui d'une diminution du montant des ASC octroyées par les plus petits CPAS.

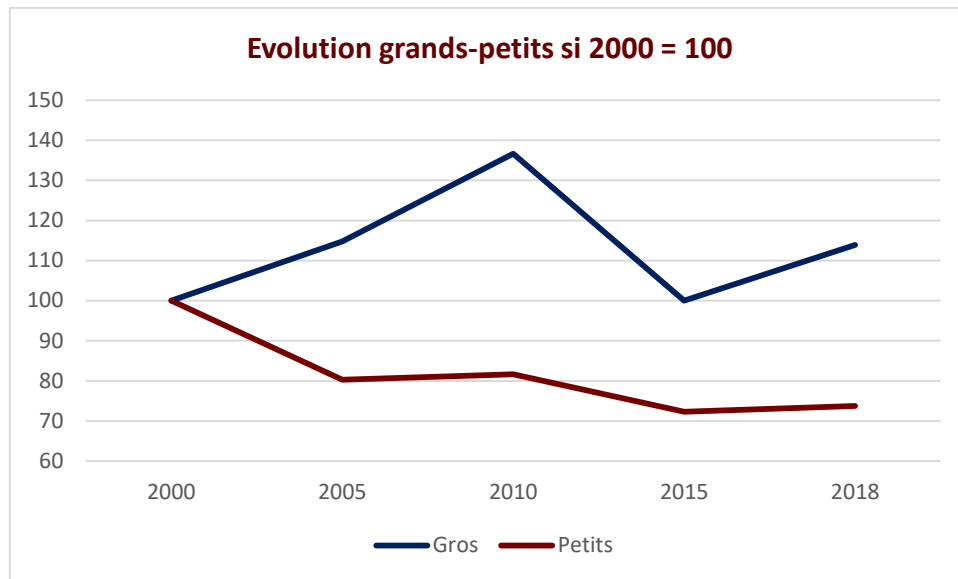
B- Les avances



La baisse est irrégulière mais permanente depuis 2000 jusque 2010. Entre 2010 et 2015, les avances repartent à la hausse avant de voir une nouvelle inflexion négative à partir de 2015. Il est très difficile d'interpréter ces variations dans le temps car les avances sont des moyens octroyés par les CPAS mais celui-ci se fait rembourser. On n'est donc pas dans une même logique de ralentissement des deniers dépensés.

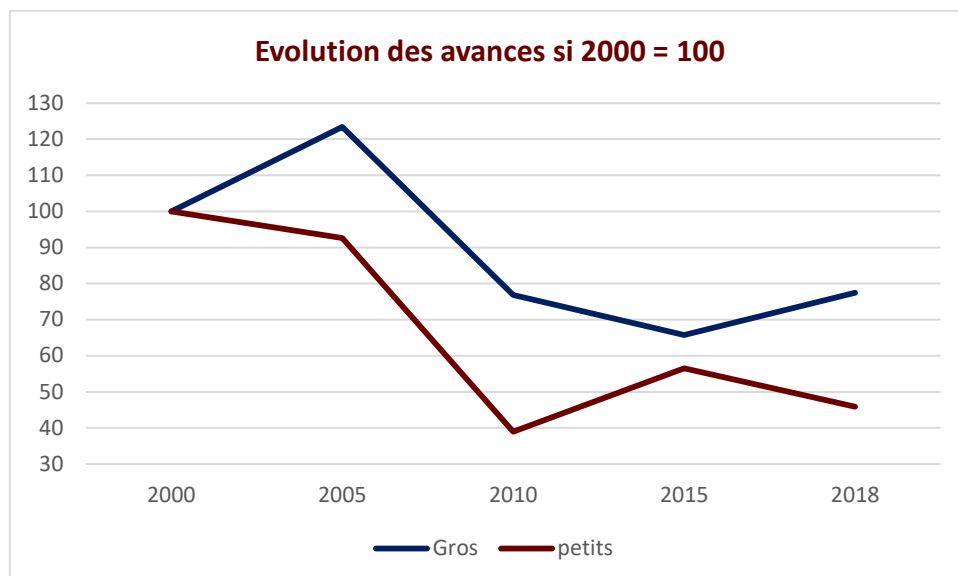
3- Comparaison « gros-petits » au niveau des ASC

Si l'on met en parallèle l'évolution des gros et des petits CPAS, on note l'évolution suivante :



Les « grands » CPAS voient leurs ASC augmenter sur 18 ans mais avec une évolution irrégulière et, comme c'était le cas pour l'ensemble de nos tableaux ASC, on remarque une forte diminution en 2015 avant de repartir à la hausse. Les « petits » CPAS ont, eux, une tendance continue à la baisse et quand, depuis 2015, on constate une hausse générale dans les CPAS, celle-ci se traduit par une très légère hausse dans les « petits ».

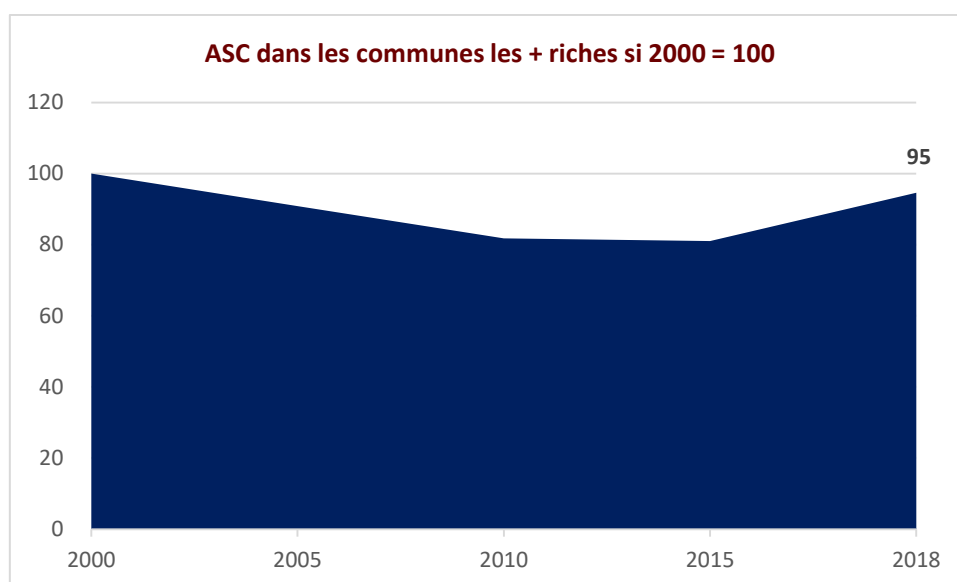
4- Comparaison grands-petits CPAS au niveau des avances



Les tendances ne sont pas similaires. Les avances dépendent beaucoup plus des autres institutions sociales que des CPAS eux-mêmes. Les CPAS interrogés disent assez clairement qu'il existe une amélioration dans le traitement des allocations par les institutions sociales de la sécurité sociale. Cela engendre une diminution au cours du temps de ces avances. Il y aurait néanmoins, comme nous l'avons déjà indiqué, un réel intérêt à mener une réflexion avec les institutions sociales afin de diminuer encore davantage ces avances octroyées par les CPAS.

5- Les CPAS par richesse de la commune

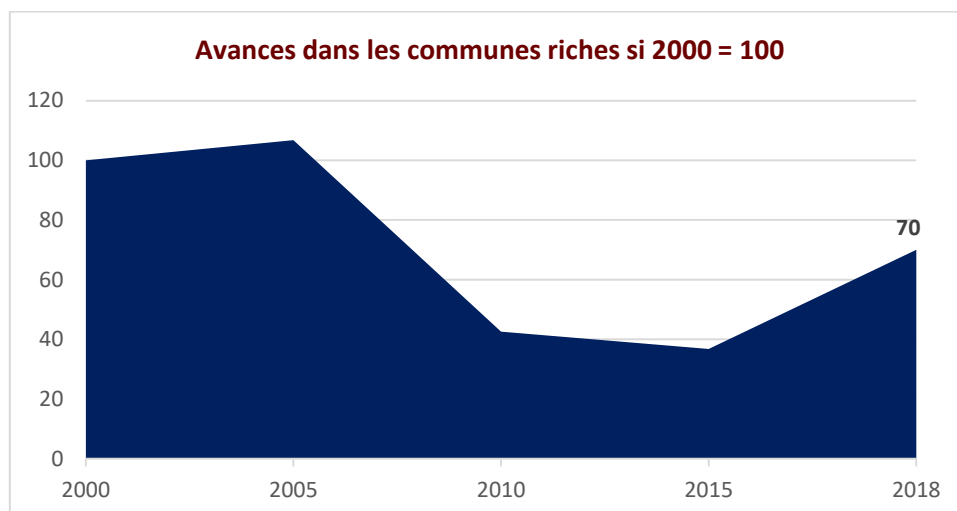
A- Les ASC



La tendance générale dans les communes riches est à la baisse des ASC octroyées. Moins 5% sur 18 ans. C'est particulièrement interpellant.

Toutefois, constatons que l'évolution à la baisse est certes irrégulière mais particulièrement lente. Et encore une fois, comme pour les statistiques précédentes, on constate une croissance à partir de 2015.

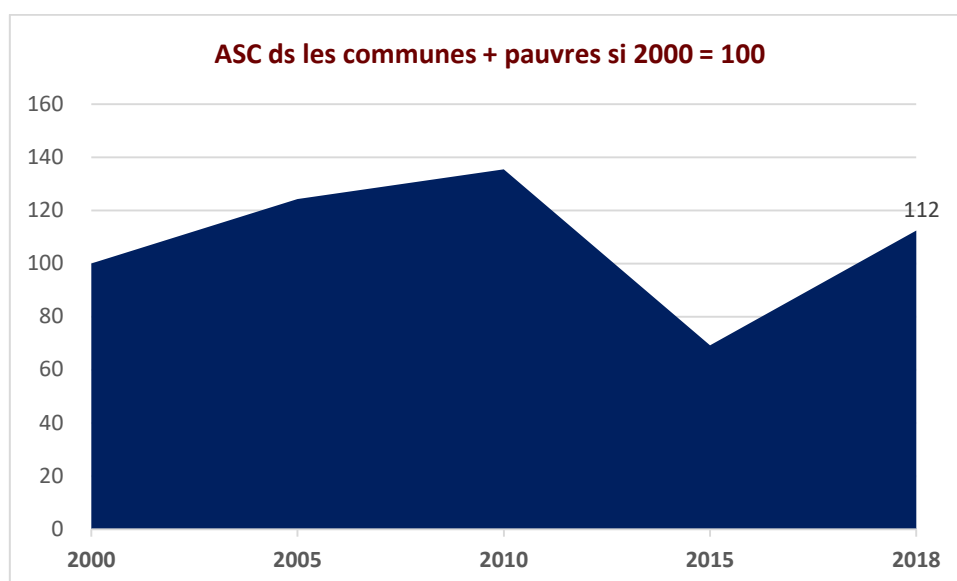
B- Les avances



Comme pour les autres CPAS, la tendance générale sur le laps de temps allant de 2000 à 2018 est à la baisse. Toutefois, on constate des irrégularités dans les tendances. Une forte diminution entre 2005 et 2010 mais surtout à nouveau une forte croissance à partir de 2015.

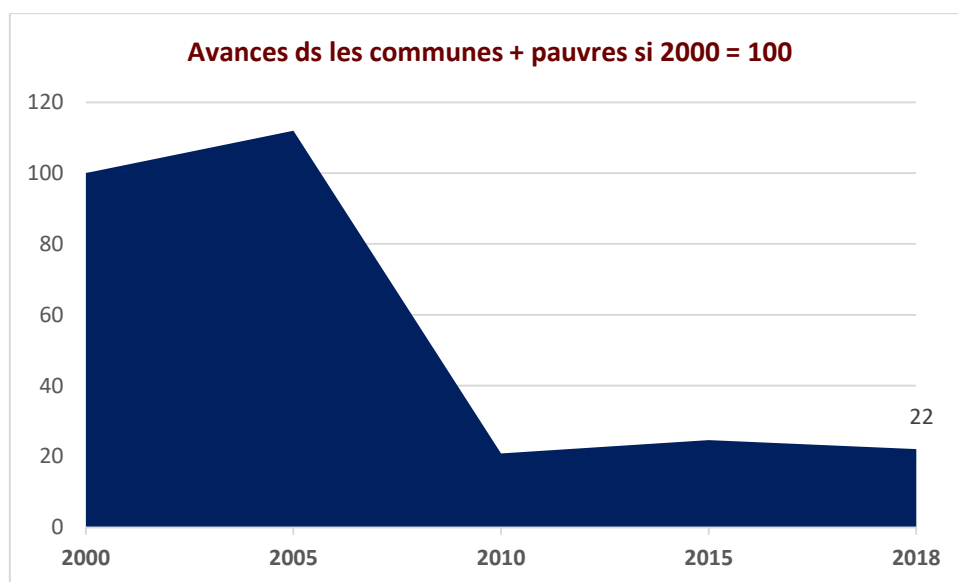
6- Les communes les plus pauvres

A- ASC



Contrairement à ce que nous avons vu dans les communes riches, ici la tendance sur les 18 ans est à la hausse (+ 12%). Contrairement également aux communes riches, l'évolution est beaucoup plus tranchée. En quelque sorte, il est probable que le contexte extérieur (donnons comme exemple la réforme des allocations de chômage) aura un impact beaucoup plus important sur les communes pauvres (dans lesquelles le nombre de personnes pauvres est déjà, relativement, plus élevé). Il est probable que les communes riches peuvent se prévaloir de facilités financières telles qu'elles parviennent à tempérer les évolutions. Ce n'est pas du tout le cas des CPAS de communes « pauvres » qui sont directement et lourdement impactées par la situation contextuelle.

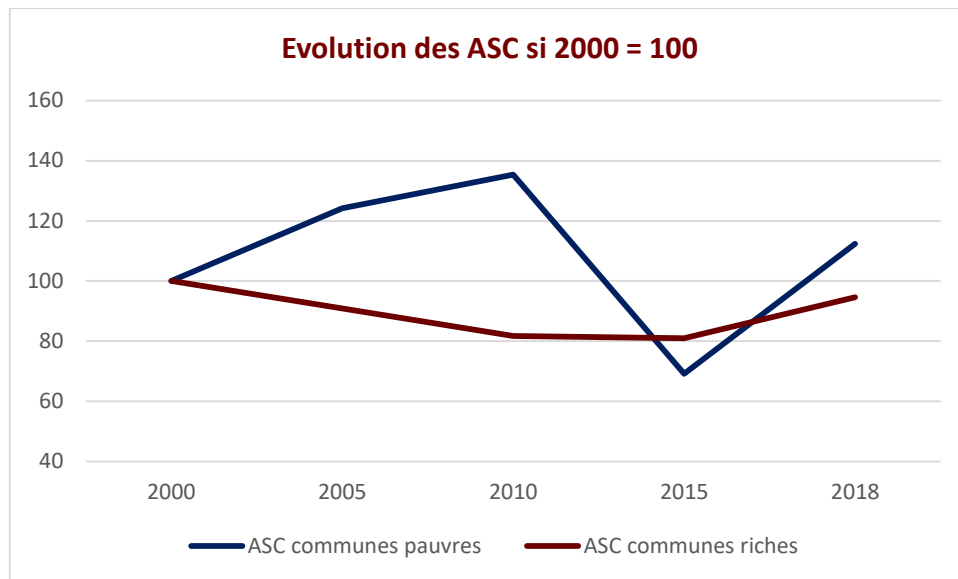
B- Les avances



L'évolution est ici beaucoup plus marquée à la baisse. Alors que les CPAS des communes « riches » voyaient une croissance forte à partir de 2015, ici on note une évolution à la baisse. Par contre, l'évolution à la baisse sur la période allant de 2005 à 2010 est particulièrement très forte avant une stabilité. C'est assez interpellant mais, encore une fois, cela ne dépend pas du CPAS mais des institutions de la sécurité sociale : du temps que celles-ci prennent pour traiter une demande, pour décider d'un octroi et pour l'octroi en tant que tel. Certains responsables de CPAS proposent que les institutions de sécurité sociale soient, comme c'est le cas pour les CPAS, soumises à un délai maximum avant une décision. La proposition devrait pouvoir faire l'objet d'une réflexion par le pouvoir politique. Cela

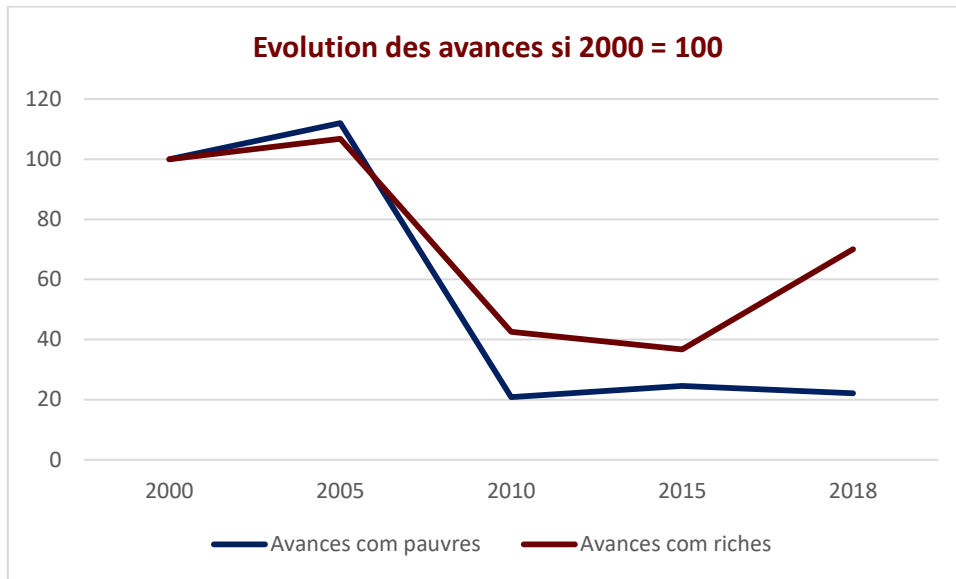
permettrait en tout cas de réduire davantage encore le nombre d'interpellation des CPAS pour des avances d'autres secteurs de la sécurité sociale.

7- Vision des ASC des communes pauvres et riches ensemble



Nous le disions plus haut dans le texte, les communes pauvres ont une évolution beaucoup plus marquée et tranchée mais, et c'est là l'essentiel du propos, elles sont aussi celles qui doivent intervenir le plus. Ce sont les communes les plus impactées, en général, par la situation sociale et le contexte économique. Elles sont davantage sensibles au contexte qui s'impose à elles. Ce sont également ces CPAS qui interviennent le plus pour lutter contre la précarisation dans leur commune. C'est donc dans ces CPAS que les difficultés budgétaires sont les plus importantes.

8- Vision des avances des communes pauvres et riches ensemble

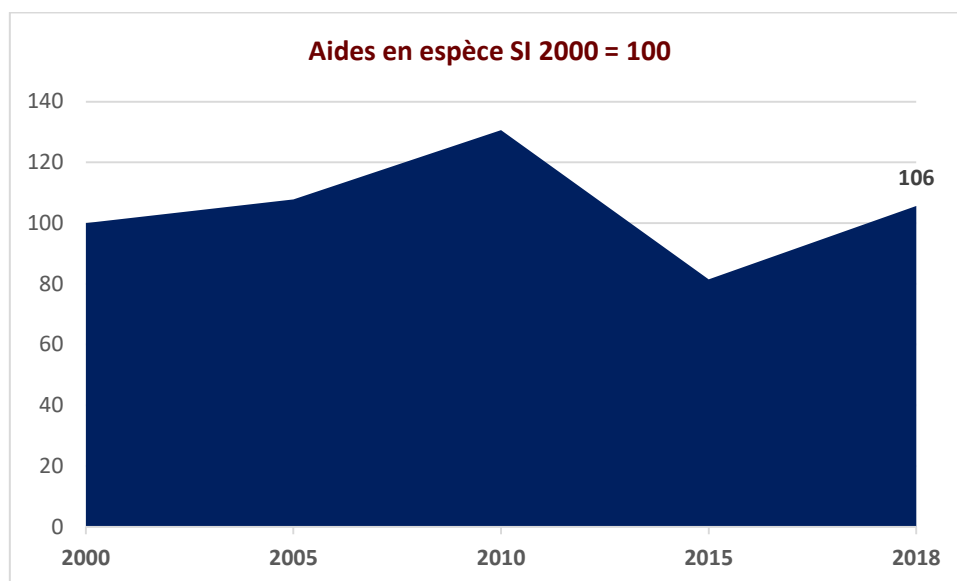


Comme pour l'ensemble des CPAS, la tendance générale pour les avances, c'est une diminution dans le temps. Ici, on constate une évolution assez similaire dans le temps jusqu'en 2015. A partir de là, il y a une distinction à faire entre les deux types de CPAS mais nous n'avons pas une explication validée à cette différence d'impact. Néanmoins, on peut s'interroger sur présence d'une trésorerie du CPAS comme élément explicatif. Sans une trésorerie suffisante, un CPAS (c'est peut-être une réalité plus présente pour les communes les plus pauvres) peut se trouver en difficulté pour faire des avances. Certes, l'argent sera récupéré dans l'avenir mais, d'ici là, le CPAS devra faire face à une dépense.

IX- Les aides en particulier

Après avoir fait une présentation globale et générale, nous abordons ici les aides sociales en fonction de leurs particularités.

1- Les aides en espèce



Pour comprendre ce que représentent les aides en espèces, donnons directement un exemple. Les aides pour l'achat de lunettes sont un exemple relativement courant dans les CPAS. Pour ces aides, il n'y a pas de règles particulières. Certains CPAS analysent le besoin et, en fonction, interviennent. D'autres analysent le besoin et, en fonction, interviennent mais avec une limite d'intervention.

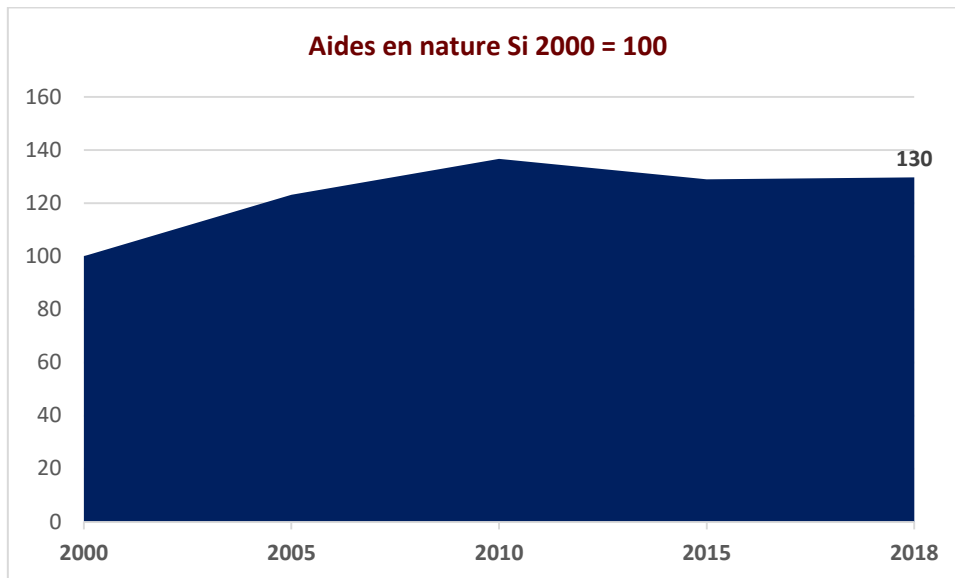
Ainsi, par exemple, un CPAS nous dit plafonner l'aide en espèce à 150 euros. Le complément, s'il y en a un, est alors à mettre de la poche de la personne⁴⁶.

Au regard de l'évolution statistique dans le tableau, ce que l'on constate c'est une croissance jusqu'en 2010, puis une forte diminution jusqu'en 2015 et ensuite, comme pour la tendance générale, une croissance à partir de 2015.

Ces aides suivent assez fidèlement la tendance générale des ASC.

⁴⁶ Il n'y a pas d'harmonie entre les interventions des CPAS. Certes, il y a l'autonomie des CPAS qui est inscrite dans notre législation mais, pour autant, ce que l'on constate, ce sont des inégalités de traitement qui posent questions.

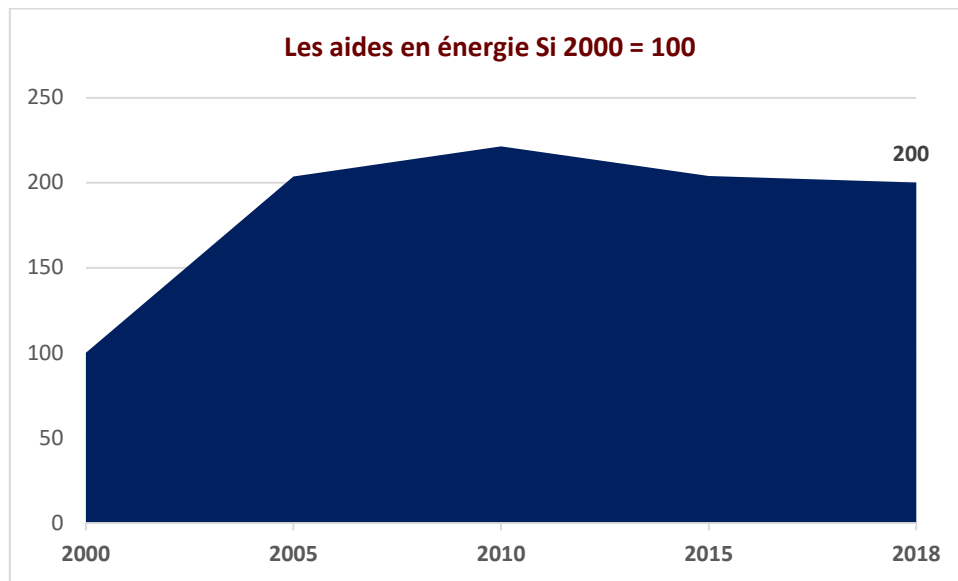
2- Les aides en nature



Tous les CPAS ne mettent pas la même chose derrière cette appellation de « aide en nature ». Il peut s'agir d'une aide alimentaire, par exemple. C'est très courant dans les CPAS. Par contre, si le CPAS fait une distribution de bois ou de charbon, est-ce une aide en nature ou est-ce une aide énergie ? En fonction du CPAS l'aide sera d'un côté ou de l'autre. Sur l'analyse globale, cela ne change rien, certes, mais sur l'analyse des types d'ASC, cela change tout.

Ce que l'on constate en tout cas, c'est que ces aides en nature ont tendance à fortement augmenter au fil des ans. La croissance est de 30% sur 18 ans. Cela reste néanmoins encore inférieur à l'évolution de l'index.

3- Les aides en énergie



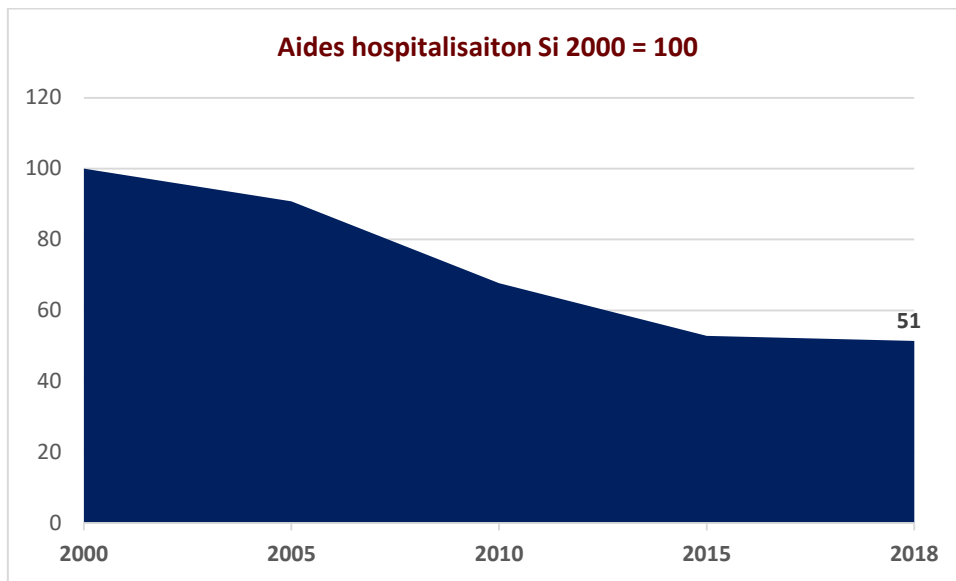
On peut renvoyer vers le point précédent pour davantage d'explication sur les différentes façons d'imputer la dépense. Ajoutons toutefois ici un élément important : dès lors qu'un CPAS peut faire valoir un tirage sur un fonds (exemple : le fonds social de l'eau ou le fonds mazout, etc.), il impute la dépense sur la ligne 8015. Si par contre le fonds est épuisé, le CPAS utilisera très probablement son budget en 831. Encore une fois, cela permet de se rendre compte que les différents types d'ASC que nous présentons peuvent avoir une importance en fonction de la façon qu'à le CPAS d'imputer.

Mais allons plus loin. Il est possible qu'une personne vienne au CPAS faire une demande en aide sociale et que la réponse du CPAS, parce qu'il existe un fonds énergie qui n'est pas épuisé, soit une réponse par une prise en charge de la facture énergie (ce qui ne correspondait pas à la demande faite). En d'autres termes, le CPAS oriente la dépense :

*Vous me demandez une aide pour permettre d'acheter de la nourriture pour le mois.
Je vais vous alléger la facture globale du mois en prenant en charge votre facture d'énergie et ainsi, vous aurez davantage de moyens pour acheter de la nourriture.*

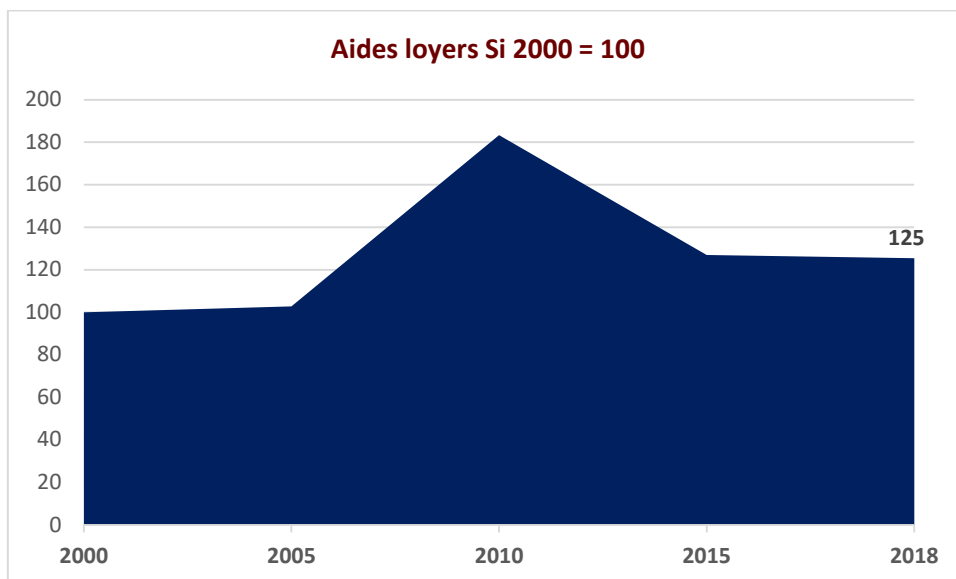
Le CPAS ne répond pas à la demande faite mais, par son intervention, permet un résultat similaire. Globalement, cela ne change rien mais dans l'affectation de la dépense, nous n'avons pas le même résultat.

4- Aides hospitalisation



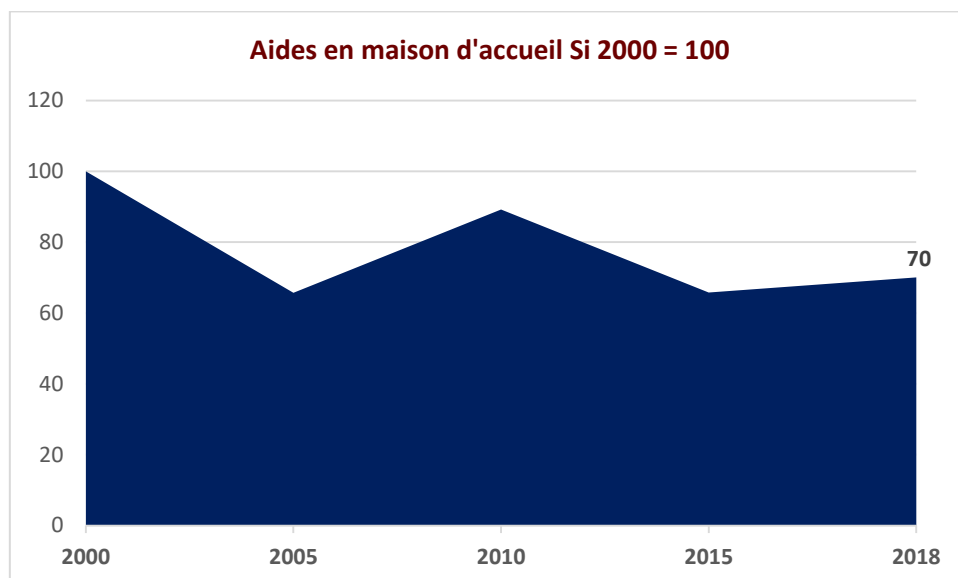
On voit qu'au fil des années, la dépense s'allège de manière continue. Il faut probablement y voir une attention particulière des CPAS à prendre en charge les cotisations de mutuelle (dans ce cas, l'ASC n'apparaît plus dans ce poste mais en 831, dans les frais d'aide sociale générale). Cette pratique de la prise en charge de la mutuelle, y compris par la mise en ordre qui peut se chiffrer haut, réduit très fortement ce poste.

5- Les aides loyers



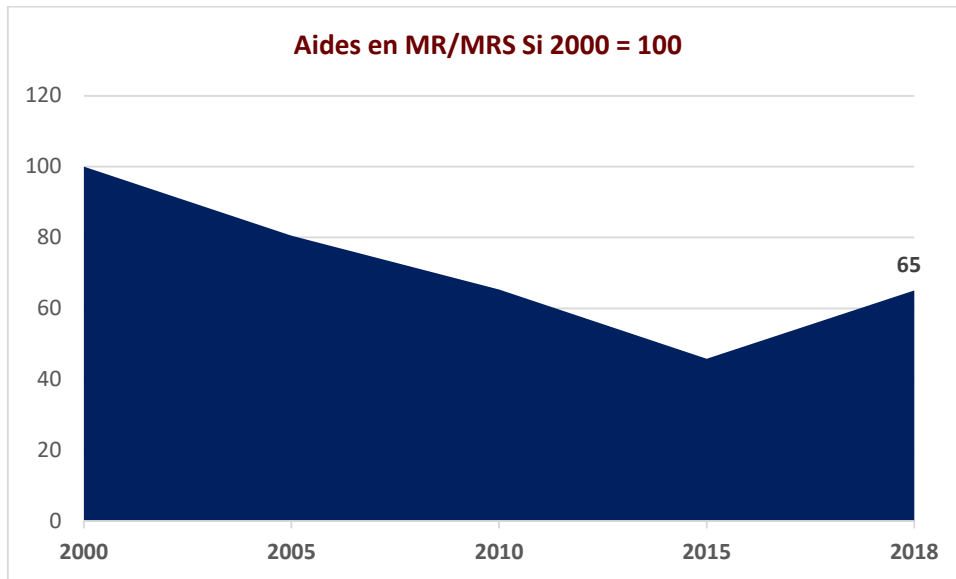
Les aides loyers ont explosées en 2010 puis baissées mais sans revenir au niveau de 2000. On constate donc une croissance de 25% en 18 ans. Toutefois, cette croissance ne montre pas bien le travail lourd que doivent faire les CPAS dans la matière. Pour en donner un seul exemple, on sait que les sociétés de logements sociaux vont beaucoup plus facilement qu'avant vers des expulsions. Assez régulièrement, dans ce cas, lorsque l'expulsion est envisagée, ils viennent vers les CPAS en proposant que ces derniers prennent en charge une guidance budgétaire et, en échange, ils n'expulsent pas. C'est un travail qui n'est pas visible dans les données statistiques mais qui peut s'avérer très lourd pour le secteur.

6- Les aides en maison d'accueil



Sur le long terme, on voit assez clairement une diminution de 30% même si cette diminution est discontinue et que l'on se rend compte qu'une hausse (très légère) se présente à nouveau depuis 2015. Il faut dire que pour ce poste, le CPAS est soumis aux aléas des situations sociales rencontrées sur le terrain. Difficile de prévoir. Le CPAS s'adapte plutôt. Mais au vu de la croissance du nombre de personnes sans-abris, on peut s'étonner de la baisse substantielle de ce chiffre au fil des ans.

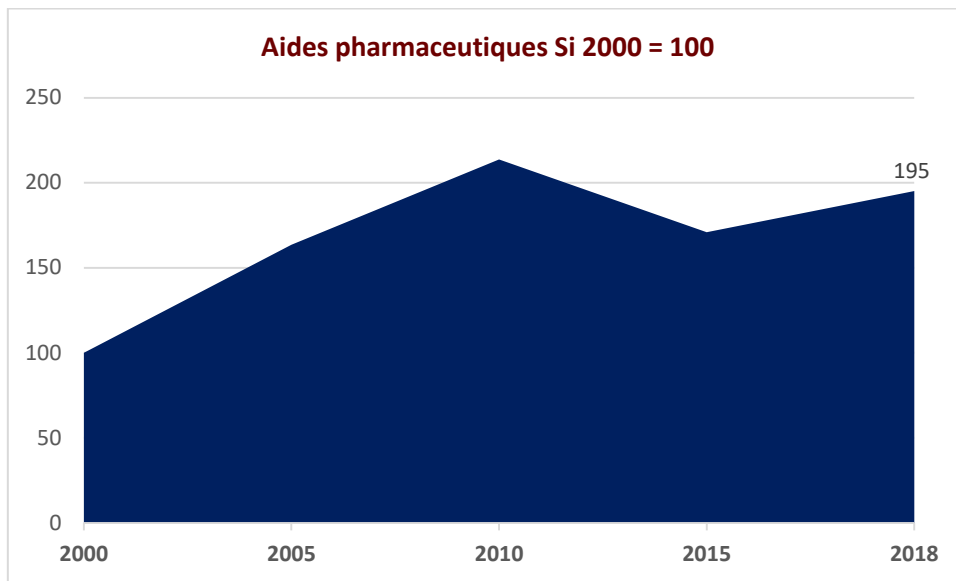
7- Les aides pour les MR/MRS



Il y a eu une décroissance continue jusqu'en 2015 avant de voir une nouvelle hausse. Ce que l'on peut dire, c'est qu'il y a pour nous une surprise quant aux tendances notées. En effet, ce que l'on remarque, c'est des personnes âgées qui se précarisent et qui, assez régulièrement, font appel aux CPAS pour une aide. Dès lors, on peut s'étonner que les CPAS interviennent de moins en moins (moins 35% en 18 ans). Toutefois, depuis 2015, on remarque à nouveau une croissance. Il semble, selon les CPAS du groupe de travail que nous avons réunis, que ce type de dépenses soit amené à croître dans un avenir proche. En effet, trois effets se conjuguent. Nous avons :

- un nombre de personnes âgées qui est en croissance (l'effet du vieillissement de la population) ;
- une précarisation croissante de la population en général, ce qui touche également les personnes les plus âgées ;
- une augmentation très significative du coût d'hébergement en MR/MRS.

8- Les aides pharmaceutiques



Mis à part une décroissance en 2015, la hausse semble constante et a quasi doublé en 18 ans. Cela correspond en effet à un constat que font les CPAS que ce sont là des dépenses incompressibles le plus souvent et, surtout, inévitables. C'est le secteur pour lequel les CPAS estiment que la dépense est à la fois importante et urgente. Ne pas se soigner aujourd'hui peut amener les personnes à une santé qui se fragilise au fil des ans et qui peut s'avérer grave à un moment donné. Ajoutons également que, parfois, il y va d'un problème de santé publique qu'il faut prendre en compte.

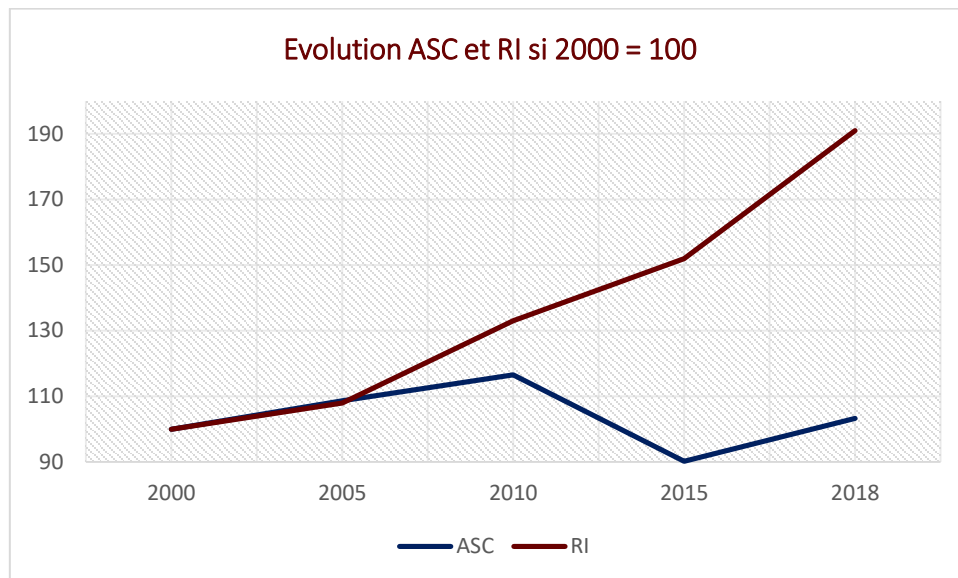
Ceci n'empêche pas les CPAS de se poser des questions. En effet, à certains endroits, on se rend compte que certains bénéficiaires semblent « surmédicalisés » ou, du moins, les travailleurs sociaux constatent, sans en faire une généralité, que les médecins soignent de plus en plus la demande du patient et non le besoin de santé qui est le sien.

Ainsi, il nous est rapporté dans un CPAS l'exemple d'un jeune de moins de 25 ans, soigné par un médecin généraliste et un psychiatre et qui cumule pour lui tout seul cinq antidépresseurs différents par jour. Ce qui conduit le jeune à une somnolence et une apathie totale. A priori, cela ne permet pas au jeune d'aller vers une autonomie de vie, comme cela serait l'objectif « normal » du CPAS. Il est en outre fort probable que la santé mentale de ce jeune en vienne à empirer

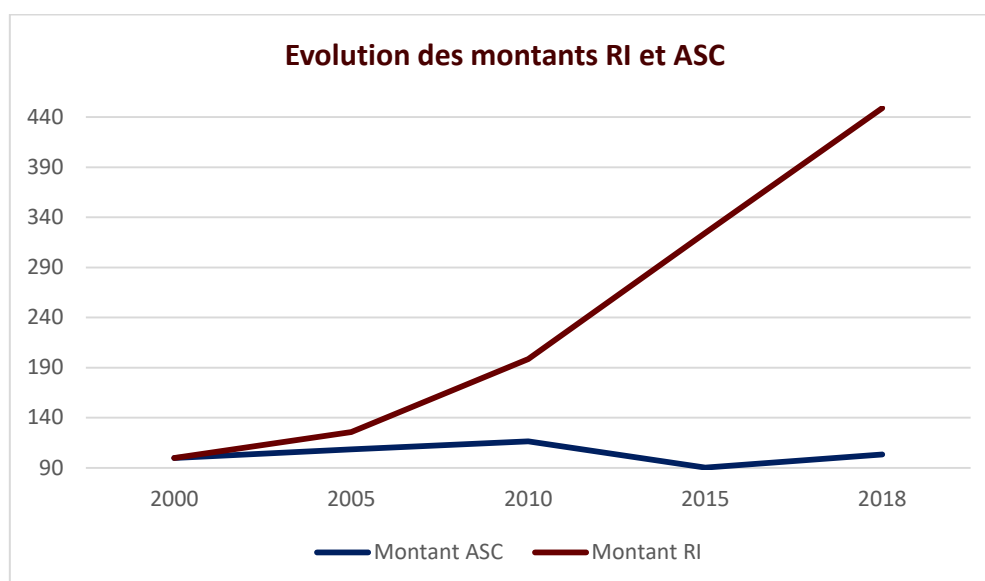
Ce sont des remarques importantes dont il faut absolument tenir compte bien qu'elles soient, certes, externes à notre propos actuel. Ces éléments expliquent une des raisons pour lesquelles les bénéficiaires nécessitent des interventions en frais médicaux de plus en plus élevés.

X- Conclusion

L'évolution des ASC s'est faite croissante jusqu'en 2010. Ensuite, on a vu une décroissance très importante jusqu'en 2015 et, enfin, après cela, une croissance lente jusqu'en 2018.



A l'inverse de ce que nous venons de dire, le nombre de bénéficiaires du RI, lui, ne cesse de croître de manière assez explosive. Mais plus que cela encore, c'est le montant pour les RI qui explose, comme nous l'avons déjà vu auparavant.



Notre hypothèse, c'est que la pression financière qui s'exerce sur les CPAS est à ce point importante que ces CPAS cherchent à réduire les dépenses là où cela leur semble encore possible. La seule « marge de manœuvre », en aide sociale, c'est dans les ASC. Du moins, comme nous le disions en début d'analyse, c'est le seul secteur où, a priori, le CPAS est libre de sa politique⁴⁷. En d'autres termes, ce que l'on peut dire sans nous tromper, c'est que la pression financière sur les CPAS, qu'elle vienne de l'externe ou de l'interne, est très forte et elle empêche une pleine politique sociale autonome, vierge du contexte financier externe. Cela mériterait une réflexion globale qui doit dépasser la lecture que nous faisons dans ce document. Cette étude peut toutefois préparer la réflexion.

Il faut insister sur une forme d'orthodoxie comptable qui fait actuellement défaut et qui nous semble pourtant absolument nécessaire. En effet, nous avons remarqué que les CPAS n'utilisaient pas tous les mêmes lignes budgétaires pour les mêmes dépenses. A ce sujet, il serait probablement utile qu'un groupe de travail composé de directeurs financiers wallons entame, avec d'ailleurs les services de la Région wallonne, une réflexion de fond sur les imputations comptables par type de dépense. Cela faciliterait le travail d'analyse et cela apporterait de la cohérence entre les CPAS. Encore une fois, notre étude peut préparer la réflexion sur ces imputations.

Enfin, un sujet mérite à lui seul une attention toute particulière. Le CPAS, institution sociale résiduaire, est de plus en plus amené à jouer un rôle à titre principal. C'est dommageable et il serait opportun de réfléchir à une politique sociale cohérente dans l'intérêt général. Mais il est un secteur où, à tout le moins en priorité, nous le remarquons après analyse, il serait primordial d'intervenir, c'est pour les avances sur l'intervention d'autres institutions de la sécurité sociale. Ainsi, pour en prendre un exemple récurrent, certains directeurs généraux et présidents rencontrés se demandent s'il est vraiment normal que le CPAS soit amené à faire des avances sur un droit qui va bientôt s'ouvrir auprès de l'Onem ? Nous pourrions facilement imaginer, nous disent ces interlocuteurs, que l'Onem lui-même puisse octroyer une avance sur l'ouverture prochaine au droit à une allocation venant de sa propre institution ? Certes, il est vrai que cette dépense faite par le CPAS en « avance » est

⁴⁷ Comme nous le disions, un recours est toujours possible et le juge pourrait décider que le CPAS doit intervenir en ASC.

récupérée et qu'au final, elle ne coûte pas d'argent au CPAS. Du moins, elle ne coûte pas d'argent de manière visible mais cette avance, en elle-même, engendre un travail considérable et inutile pour le CPAS qui reste « externe » à cette administration de sécurité sociale.

La demande explicite des CPAS, ici, est de responsabiliser les institutions de la sécurité sociales sur l'ouverture des droits et de faire en sorte que ces institutions débloquent elles-mêmes une procédure d'avances.

Au terme de cette analyse, on se rend compte que la manière qu'a le politique d'appréhender le CPAS, institution sociale locale, pose question et induit d'ailleurs des politiques sociales locales qui ont pour principe conducteur la recherche d'une diminution des dépenses en ASC, y compris quand l'ensemble des indicateurs contextuels laissent entendre qu'une hausse des dépenses semblerait logique et probablement tout à fait nécessaire au vu du besoin croissant constaté dans la population et au vu, surtout, de la précarisation sans cesse croissante de la population wallonne. Or, nous avons constaté dans cette étude que c'est justement quand le CPAS accusait une augmentation très forte du nombre de bénéficiaires suite à la réforme des allocations de chômage (donc qu'il accusait une très forte hausse des dépenses en RI) que les dépenses en ASC ont eu tendance à diminuer assez substantiellement. C'est notable et cela entraîne des questions de politiques sociales au niveau global.

Par ailleurs, l'idée que la Commune doit prendre en charge « ses pauvres » vient d'un temps révolu et, désormais, il faut plutôt avoir une vision globale et cohérente de la prise en charge de la pauvreté, de la précarité et des problèmes sociaux en général.

L'institution CPAS, on peut le voir ainsi, est un réceptacle des effets politiques, sociaux et économiques induits par les décisions de politique sociale des niveaux de pouvoir supérieurs. La décision politique d'un niveau de pouvoir supérieur a automatiquement une incidence sur la politique menée au niveau local et sur la pression financière de ce dernier niveau. Il apparaît donc assez logique que ces différents niveaux de pouvoir supérieurs puissent mener une réflexion d'ampleur sur l'aide sociale complémentaire octroyée par les CPAS, que certains désignent comme les derniers niveaux de la sécurité sociale.

Une des idées qui revient dans la bouche des professionnels des CPAS est l'idée de subsidier le RI comme les allocations de chômage sont subsidiées auprès des syndicats qui interviennent comme « organisme de paiement » (OP) des allocations de chômage. Les allocations de chômage sont octroyées par les syndicats (ou la CAPAC) et le montant leur est intégralement ristourné, avec un montant supérieur pour la prise en charge des frais administratifs indispensables. Soit, près de 103% de subside quand, pour le CPAS, pour une même logique d'intervention légale (et donc où le CPAS n'a pas le choix d'intervenir), il obtient un subside de 55%, de 60% ou de 70%. Dès lors, à chaque intervention du CPAS dans un RI, le CPAS se met en déficit et oblige la Commune (qui, elle-même est en difficulté budgétaire) à intervenir pour compenser ce déficit. En d'autres termes, plus il y a de personnes aidées dans la commune et moins la commune a de moyens pour les aider. Ce système est présenté par les professionnels du secteur comme injuste dans le sens où, par la force des choses, les communes « riches » ont peu de bénéficiaires et donc, dans ces communes, le déficit du CPAS est moindre. A l'inverse, dans les communes « pauvres », le nombre d'interventions du CPAS en Ri est très important et engendre un appauvrissement sérieux de la commune. Au final, plus la Commune est pauvre et plus elle s'appauvrit, ce qui pose un très sérieux problème d'éthique politique. Le secteur estime qu'une subsidiation similaire à celles des O.P., à 103%, permettrait aux CPAS d'avoir une politique sociale beaucoup plus adaptée aux nécessités locales.

Quoi qu'il en soit, le constat le plus troublant, c'est que plus il y a de besoins dans la population et moins les CPAS interviennent. C'est un constat qui mérite, à lui seul, un débat d'ampleur dans le monde politique.

Cette analyse des ASC dans les CPAS débouche inévitablement sur un questionnement politique qu'il ne nous revient pas d'approfondir mais qui nous semble essentiel de soumettre aux décideurs.

Nous l'avons évoqué, cette étude est une première étude exploratoire qu'il conviendrait, dans un second temps, d'approfondir. Les tendances que nous avons mises en exergue sont interpellantes et nécessiteraient d'être interrogées par une étude qui combinerait à la fois :

- une analyse plus fouillée des données budgétaires ou comptables afin d'établir des comparaisons qui comprennent également les zones géographiques et des grappes

de CPAS (par exemple, permettre des comparaisons entre CPAS de moins de communes de moins de 5.000 habitants ; de 5001 à 10.000 ; de 10.001 à 15.000, etc.). Plus on ira dans le détail et plus nous pourrons enrichir les tendances que nous avons analysées par cette étude exploratoire ;

- une analyse qualitative, de terrain, pour aller chercher, à partir de questions relatives aux tendances que nous avons pointé, des explications auprès des professionnels du secteur, en distinguant le monde politique (CPAS comme communal d'ailleurs), la hiérarchie (DG, directeurs et chefs de services), certains acteurs clés (les D.F. par exemple), et le monde social (les travailleurs sociaux).

Quoi qu'il en soit, cette étude exploratoire est déjà, en soi, très riche d'enseignements. Et ces enseignements méritent que l'on puisse en faire des thèmes de débats publics, dans les CPAS, certes, mais aussi et peut-être surtout, au niveau politique à l'échelon régional et fédéral.