



Boulevard Roi Albert II 30  
B - 1000 Bruxelles  
T. +32 2 508 85 86  
question@mi-is.be  
www.mi-is.be

A Madame Pascale PERAÏTA  
Présidente du CPAS de Bruxelles  
Rue Haute, 298 A  
1000 BRUXELLES

---

**Objet :** Rapport d'inspection intégré SPP IS

**Service:** Inspection SPP IS

**Date:**

**Votre lettre du:**

**Annexe(s):** 3

**Vos références:**

**Nos références:** RI/L65M-L65C-DISC/SRZ

---

Objet: Rapport d'inspection intégré

Madame la Présidente,

J'ai l'honneur de vous informer du résultat des inspections effectuées au sein de votre centre en novembre 2015.

Ce rapport d'inspection est divisé en 3 parties :

- une analyse générale sur le déroulement de l'inspection, les résultats de celle-ci et les recommandations formulées ;
- une annexe par matière contrôlée expliquant la procédure utilisée et reprenant les différents tableaux comptables ;
- les grilles de contrôle par bénéficiaire.

Pour toute question concernant ce contrôle, vous pouvez vous adresser à votre inspectrice à l'adresse mail suivante : [mi.inspect\\_office@mi-is.be](mailto:mi.inspect_office@mi-is.be).

La correspondance doit être adressée au Service public de Programmation Intégration sociale, Lutte contre la Pauvreté et Economie sociale (SPP Is), service Inspection, WTC II, Boulevard Roi Albert II 30, 1000 Bruxelles.



## **I. INTRODUCTION**

La mission du SPP Intégration sociale est de préparer, mettre en œuvre et évaluer une politique fédérale inclusive pour l'intégration sociale, qui garantisse à chacun les droits sociaux fondamentaux de manière juste et durable.

Les contrôles effectués dans les CPAS par le service inspection s'inscrivent dans cette mission à travers les trois volets sur la base desquels ils sont réalisés :

- **Le contrôle** : en veillant à l'application de la législation fédérale en matière d'intégration sociale par des contrôles juridiques, administratifs et financiers ; la ligne de conduite poursuivie par les inspectrices au cours de ces contrôles est la garantie du respect des droits des usagers par les CPAS.
- **Le conseil** : en informant les CPAS au sujet du cadre légal et de l'application concrète de la législation et de la réglementation en vigueur à l'occasion des inspections
- **La connaissance** : en faisant fonction de relais entre l'administration et les acteurs de terrain, le service inspection contribue à la préparation stratégique de la législation relative à l'intégration sociale

Pour la réalisation de cette mission, le service d'inspection s'est fixé plusieurs objectifs :

- Veiller à une application uniforme et correcte de la législation et de la réglementation concernant les différentes mesures mises en place par l'Etat fédéral et pour lesquelles il accorde des subventions aux CPAS.
- Réaliser des contrôles ciblés, uniformes et périodiques des CPAS, tant sur le plan comptable qu'administratif et juridique de manière à contribuer à l'égalité et à la légitimité de traitement des usagers des services des CPAS.
- Contribuer à la maîtrise de l'information, de la compréhension et de l'exécution de la législation relative à l'intégration sociale et à la lutte contre la pauvreté.
- Etablir des relations structurelles et qualitatives avec les CPAS (principaux partenaires de l'administration fédérale) de manière à assurer une bonne communication et un service de qualité.
- Contribuer à l'échange d'informations avec les services internes du SPP IS
- S'inscrire dans le plan d'action de lutte contre la fraude sociale décidé par le Gouvernement en 2011.

A travers ces contrôles, le service d'inspection entend défendre les valeurs du SPP Is qui sont :

- Le respect
- La qualité du service et l'orientation client
- L'égalité des chances pour tous et la diversité
- L'ouverture au changement

Enfin, signalons que la réalisation de ces contrôles s'effectue dans le cadre d'une procédure définie dans un manuel de procédure disponible sur le website du SPP Is à l'adresse suivante : [www.mi-is.be/be-fr/cpas/cpas](http://www.mi-is.be/be-fr/cpas/cpas)

## **2. LES CONTROLES EFFECTUES**

|   | <b>Contrôles</b>   | <b>Contrôles réalisés</b> | <b>Annexes</b>  |
|---|--|---------------------------|---|
| 1 | Loi du 02/04/1965 : contrôles frais médicaux                                     | X                         | Annexe 1 : contrôle des pièces justificatives médicales                                 |
| 2 | Loi du 02/04/1965 : contrôle comptable   | X                         | Annexe 2 : contrôle de la subvention, loi du 02/04/1965                                 |
| 3 | Droit à l'intégration sociale, Loi du 26/05/2002 : contrôle des dossiers sociaux |                           | Annexe 3 : contrôle des dossiers sociaux, loi du 26/05/2002                             |
| 4 | Droit à l'intégration sociale, Loi du 26/05/2002 : contrôle comptable            | X                         | Annexe 4 : contrôle de la subvention, loi du 26/05/2002                                 |
| 5 | Fonds mazout (allocation de chauffage)   |                           | Annexe 5 : contrôle du fonds mazout   |
| 6 | Fonds pour la participation et activation sociale                                |                           | Annexe 6 : contrôle de la subvention, fonds pour la participation et activation sociale |
| 7 | Fonds social du gaz et de l'électricité  |                           | Annexe 7 : contrôle des allocations, loi du 04/09/2002                                  |

## **3. LA PREPARATION ET LE DEROULEMENT DE L'INSPECTION**

L'inspectrice a constaté que les pièces justificatives demandées par courriel à votre CPAS afin de préparer correctement le contrôle ont été mises à sa disposition.

En ce qui concerne le contrôle des frais médicaux dans le cadre de la loi du 02/04/1965, un délai d'un mois et une semaine a été octroyé à votre personnel afin de transmettre les pièces manquantes au moment du contrôle. Certaines de ces pièces ont été transmises par votre personnel quelques jours après le délai imparti, d'autres n'ont pu être retrouvées par vos services.

En ce qui concerne l'inspection comptable de la loi du 02/04/1965, un délai d'un mois a été octroyé pour réaliser des vérifications complémentaires. Les informations demandées ont toutes été transmises à l'inspecteur mais au-delà du délai imparti.

Il est à signaler que l'inspectrice a pu mener à bien ses contrôles dans de très bonnes conditions de travail.

L'inspecteur tient également à relever la bonne collaboration des membres de votre personnel, lesquels ont répondu à l'ensemble des questions qui leur ont été posées et ont fourni des informations complémentaires.

#### **4. LES RESULTATS DU CONTRÔLE ET LES RECOMMANDATIONS FORMULEES.**

Lors du contrôle d'un échantillon de dossiers pour les matières reprises au point 2 ci-dessus et dont vous trouverez les détails dans les grilles intitulées « grille de contrôle par bénéficiaire » en annexe, il a été mis en exergue que la réglementation et/ou les procédures, et/ou l'examen des conditions d'octroi et/ou les bonnes pratiques n'étaient pas toujours correctement appliqués.

Dès lors, les remarques et recommandations formulées ci-dessous vous rappellent la correcte application qui doit être mise en œuvre dans celles-ci :

##### **Loi du 02/04/1965, contrôle frais médicaux**

###### **Les règles de remboursement assurance-maladie (article 11, §1<sup>er</sup>, 2<sup>o</sup> de la loi du 02/04/1965) :**

Les règles de remboursement assurance-maladie ne sont pas toutes correctement appliquées. En effet, certains frais non remboursables (certaines spécialités pharmaceutiques, frais divers, marges de délivrance d'implants,...) ont été réclamés au SPP Is.

###### **Demande signée par le bénéficiaire :**

Une demande d'aide doit être introduite par le bénéficiaire auprès du CPAS :

- soit en se présentant personnellement au CPAS ;
- soit via le service social d'un hôpital qui fournit la demande d'aide signée par le bénéficiaire au CPAS. Un prestataire de soins ne peut jamais introduire de demande d'aide sauf si le bénéficiaire est dans l'incapacité de le faire lui-même (s'il est dans le coma, par exemple).

Cette demande du bénéficiaire n'a pas été constatée dans tous les dossiers contrôlés dans le cadre de cette inspection (cf. grille de contrôle).

###### **L'enquête sociale (articles 60, §1 de la loi du 08/07/1976 et article 11, §2 de la loi du 02/04/1965) :**

Le 14/03/2014 est parue la circulaire portant sur les conditions minimales de l'enquête sociale exigée dans le cadre de la loi du 26 mai 2002 relative au droit à l'intégration sociale et dans le cadre de l'aide sociale accordée par les CPAS et remboursée par l'État conformément aux dispositions de la loi du 2 avril 1965. Les dispositions de cette circulaire s'appliquent à l'enquête sociale en cas de demande de remboursement de frais médicaux. Cette circulaire confirme/complète celle déjà parue le 25/03/2010 et qui était spécifique à l'enquête sociale à réaliser pour le remboursement des frais médicaux dans le cadre de la loi du 02/04/1965, enquête sociale elle-même obligatoire depuis 2006.

Pour chaque dossier, l'inspecteur doit pouvoir retrouver un (des) rapport(s) social (sociaux) qui présente(nt) la situation administrative, sociale et financière de l'intéressé.

Il est impossible de présenter une liste exhaustive des dispositions auxquelles le rapport social doit satisfaire étant donné que chaque situation est unique et qu'elle exige des actions de recherche parfois particulières et toujours variables. Les points repris dans le modèle de la circulaire susmentionnée sont généralement exigés

par le Conseil de l'Action sociale pour décider de l'état d'indigence et permettent au SPP Is de constater que toutes les conditions relatives au droit au remboursement de l'aide sont remplies :

- Données d'identification ;
- Date d'arrivée en Belgique, situation de séjour/statut de séjour ;
- Motif du séjour ;
- Résidence (dont aspects relatifs à la compétence territoriale) ;
- Ressources / indigence ;
- Assurabilité ;
- Cautionnement / garant ;
- Tout autre élément pouvant avoir une incidence sur le remboursement des frais médicaux.

Pour les factures pour lesquelles aucune enquête sociale n'a été réalisée, les frais seront intégralement récupérés. Le recouvrement peut également avoir lieu lorsqu'il y a des raisons fondées de douter de l'indigence. Votre service social doit assurer le suivi des dossiers et réunir suffisamment d'informations pour permettre au Conseil de l'action sociale de prendre une décision. Vous trouverez de plus amples renseignements dans le document d'information relatif au remboursement des frais médicaux par le SPP Is disponible sur notre website, ainsi que dans la circulaire du 25/03/2010 relative à l'enquête sociale exigée pour le remboursement des frais médicaux dans le cadre de la loi du 2 avril 1965 et de l'Arrêté ministériel du 30 janvier 1995 (<http://www.mis.be/sites/default/files/doc/OB%202010-03-25%20FR.pdf> )

Si une personne refuse toute coopération à l'enquête sociale et qu'elle ne communique donc pas les données nécessaires au bon déroulement de cette enquête, le SPP Is ne procédera en aucun cas au remboursement des frais.

Si une personne n'est pas en état de collaborer à l'enquête sociale, son dossier devra être suivi jusqu'à qu'elle puisse coopérer. Si cela s'avère impossible, il suffit d'avoir une déclaration du médecin traitant stipulant que la personne était dans l'impossibilité de communiquer les données requises. L'enquête sociale du CPAS se limite alors à cette déclaration, au contrôle des éventuelles données de l'assurance-maladie et au contrôle des éventuels membres de la famille débiteurs alimentaires.

#### **Assurances/caution :**

- L'assurabilité dans le pays d'origine doit être vérifiée auprès de la CAAMI pour les personnes qui séjournaient depuis moins d'un an en Belgique et qui proviennent d'un pays où un organe de liaison est connu.
- Pour les ressortissants d'un pays hors UE non soumis à l'obligation de visa, si l'intéressé séjourne depuis moins d'un an en Belgique, le dossier doit présenter les informations relatives aux recherches d'assurance dans le pays d'origine ou la déclaration sur l'honneur signée par l'intéressé, selon laquelle il n'a pas d'assurance.
- La caution doit être examinée pour les personnes soumises à l'obligation de visa qui ne demandent pas l'asile et qui séjournent en Belgique depuis moins de deux ans. Il ne suffit pas de se baser sur la déclaration de l'intéressé selon laquelle il séjourne en Belgique depuis plus de 2 ans, un justificatif prouvant que l'intéressé séjourne en Belgique depuis plus de 2 ans sans interruption ou un descriptif suffisamment détaillé de la période que l'intéressé affirme avoir passée ici sont nécessaires pour renoncer à l'obligation d'examen de la caution. Pour ces personnes soumises à l'obligation de visa, si l'intéressé réside en Belgique depuis moins de 2 ans, l'OE doit être contacté afin de vérifier si l'intéressé n'a pas de garant.

**Compétence territoriale :**

L'enquête sociale doit permettre de vérifier que votre Centre est territorialement compétent. Dans le cadre de la période contrôlée, il a pu être constaté que certains frais étaient relatifs à des usagers résidant habituellement sur le territoire d'une autre commune et dans certains cas, relatifs à des usagers suivis par le CPAS de cette autre commune (cf. grille de contrôle).

Ces frais ont été acceptés à la condition que vos services fournissent la preuve de ce que ces frais n'avaient pas, par ailleurs, été pris en charge par le CPAS territorialement compétent.

Au moment de la clôture de ce rapport, toutes ces attestations n'ont pas encore été fournies à l'inspectrice. Celle-ci a clôturé en considérant que ces attestations allaient être transmises ; si tel n'est pas le cas pour le 01/02/2016, un correctif du rapport sera réalisé, avec éventuellement une modification en ce qui concerne les résultats de l'extrapolation. Cette information a déjà été fournie par courriel à vos services concernés.

**Attestation d'Aide Médicale Urgente :**

En vue de l'inspection, une attestation d'aide médicale urgente ou une copie de celle-ci doit être jointe à chaque état des frais (donc aux frais mensuels) pour les personnes des statuts C et D.

L'attestation d'aide médicale urgente doit être rédigée pour un traitement unique ou pour une série de traitements qui découlent indéniablement d'un même fait. Ce fait doit ressortir très clairement des documents présentés. Il va de soi qu'il est également permis d'avoir une attestation médicale urgente pour chaque prestation médicale.

Dans le cadre de la présente inspection, il a pu être constaté que certaines attestations ont été rédigées au moment de l'inspection, à savoir en 2015 pour des soins de 2010 et 2011. Ce type d'attestations ne peut être accepté par l'inspection sachant que l'urgence des soins doit être établie au moment de ceux-ci et non 5 ans plus tard. Ce constat avait déjà été réalisé lors de l'inspection 2014.

**Loi du 02/04/1965, contrôle comptable**

**Recettes sur bénéficiaires :**

Les recettes sur bénéficiaires relatives à des aides subventionnées ne sont que partiellement ristournées au SPP ls, ce qui peut entraîner d'importantes récupérations ainsi qu'un grand nombre de clignotants à traiter par vos services. L'inspection vous rappelle que les recettes doivent être notifiées dès leur perception. L'application correcte de cette règle permet d'éviter des récupérations importantes de subsides à l'issue des contrôles

**Droit à l'Intégration sociale, contrôle comptable**

**Recettes sur bénéficiaires :**

Les recettes sur bénéficiaires relatives à des aides subventionnées ne sont que partiellement ristournées au SPP ls, ce qui peut entraîner d'importantes récupérations ainsi qu'un grand nombre de clignotants à traiter par vos services. L'inspection vous rappelle que les recettes doivent être notifiées dès leur perception. L'application correcte de cette règle permet d'éviter des récupérations importantes de subsides à l'issue des contrôles

## 5. CONCLUSIONS

Vous trouverez ci-dessous deux tableaux récapitulatifs : le premier concerne les manques à recevoir éventuels et le second concerne les excédents de subvention.

Tableau des manques à recevoir éventuels :

| Type de contrôle                                  | Période de contrôle | Manques à recevoir éventuels | Procédure de récupération |
|---|---------------------|------------------------------|---------------------------|
| Loi du 02/04/1965, contrôle frais médicaux        | Années 2010 à 2011  | Cf. annexe 1, point y        | Par vos services          |
| Loi du 02/04/1965, contrôle comptable             | Années 2012 à 2013  | Cf. annexe 2, point y        | Par vos services          |
| Droit à l'Intégration sociale, contrôle comptable | Année 2012          | Cf. annexe 4, point y        | Par vos services          |

Tableau des excédents de subvention :

| Type de contrôle                                  | Période de contrôle | Récupération   | Procédure de récupération | Période de récupération                      |
|---|---------------------|----------------|---------------------------|--|
| Loi du 02/04/1965, contrôle frais médicaux        | Années 2010 à 2011  | 1.437.534,75 € | Par nos services          | Sur un des prochains états de frais mensuels |
| Loi du 02/04/1965, contrôle comptable             | Années 2012 à 2013  | 679.624,30 €   | Par nos services          | Sur un des prochains états de frais mensuels |
| Droit à l'Intégration sociale, contrôle comptable | Année 2012          | 993.395,00 €   | Par nos services          | Sur un des prochains états de frais mensuels |

Je vous saurais gré de me faire parvenir votre accord par e-mail dans un délai de 15 jours suivant la réception du présent rapport à l'adresse suivante :

[mi.inspect\\_office@mi-is.be](mailto:mi.inspect_office@mi-is.be)

Une absence de réponse dans le délai imparti sera considérée comme acceptation des résultats de l'inspection de votre part.

Je vous prie d'agréer, Madame la Présidente, l'assurance de ma parfaite considération.

Pour le Président du SPP Intégration sociale :  
La Directrice générale,

Anne Marie VOETS

**ANNEXE I**  
**CONTRÔLE DES PIÈCES JUSTIFICATIVES MÉDICALES DANS LE**  
**CADRE DE LA LOI DU 2 AVRIL 1965 ET DE L'A.M. DU 30/01/1995**  
**PÉRIODE DU 01/01/2010 À 31/12/ 2011**

Le contrôle a été réalisé à deux niveaux :

- l'examen du respect de la législation en la matière dans un échantillon de dossiers individuels
- un contrôle administratif et financier sur un échantillon de factures

**I. EXAMEN DES DOSSIERS INDIVIDUELS**

33 dossiers individuels ont été examinés. Le contrôle a porté sur les éléments suivants :

- présence d'une demande d'aide pour les dossiers examinés si jugé nécessaire ;
- examen du garant si jugé nécessaire ;
- examen de l'assurabilité si jugé nécessaire ;
- et rédaction de rapports sociaux clairs et concrets.

L'inspecteur n'a pas constaté une application correcte de ces éléments. Vous trouverez le détail de ce contrôle dans la grille de contrôle n° IA.

**2. CONTRÔLE ADMINISTRATIF**

Le contrôle a porté sur les éléments suivants :

- exactitude administrative des déclarations ;
- mise à disposition des factures réclamées ;
- mise à disposition des preuves de paiement ;
- et respect des règles de remboursement de l'assurance maladie et de la loi du 02/04/1965.

L'inspecteur n'a pas constaté une application correcte de ces éléments dans tous les dossiers contrôlés. Vous trouverez le détail de ce contrôle dans la grille de contrôle n° IB.

**3. LES RÉSULTATS FINANCIERS DU CONTRÔLE DES FRAIS MÉDICAUX**

**3.1 L'explication de l'extrapolation financière des résultats**

Pour ce contrôle, une extrapolation financière des résultats a été réalisée.

Les règles d'extrapolation sont détaillées dans le manuel de contrôle que vous pouvez retrouver sur notre website. Les éléments essentiels de ces règles sont les suivants:

- Les frais médicaux et pharmaceutiques sont divisés en quatre catégories ; pour chaque catégorie, une extrapolation pourra être réalisée.
- Dès qu'un tiers de fautes est constaté dans l'échantillonnage des petites factures (les formulaires hors stratification) dans chaque catégorie de frais, une extrapolation sera réalisée
- Si moins d'un tiers de fautes est constaté, une extrapolation ne sera réalisée que si trois facteurs consécutifs sont remplis à savoir: nombre minimal de fautes par rapport au nombre de formulaires contrôlés + montant minimal de récupération + pourcentage minimal de récupération.

La formule d'extrapolation est la suivante :

[ montant global subventionné par le SPP pour un certain type de frais – montant global des factures dites « de stratification » pour ce type de frais] / le montant global des factures contrôlées de manière aléatoire pour ce type de frais = le facteur d'extrapolation.

### **3.2 Le détail du montant total de la récupération des frais médicaux**

A partir d'un certain montant par type de frais, tous les formulaires sont contrôlés (il s'agit ici des formulaires dits « de stratification »). En dessous de ce montant, un échantillonnage de formulaires sera déterminé et contrôlé (il s'agit ici de formulaires dits « non stratifiés »)

Tableau du montant total de la récupération pour les frais médicaux de l'échantillon:

| Type de frais              | Total subsides des formulaires non stratifiés | Total de l'échantillon | Facteur d'extrapolation | Total de la récupération hors stratification | Les conditions d'extrapolation sont réunies | Total à récupérer   |
|----------------------------|---|------------------------|-------------------------|--|---|---------------------|
| medl                       | 795.949,79                                    | 0                      | /                       | /  | /   | /                   |
| farl                       | 853.348,33                                    | 0                      | /                       | /  | /   | /                   |
| ambl                       | 2.952.019,38                                  | 196.467,87             | 15,03                   | 7750,65                                      | Oui   | 116.457,08          |
| hopl                       | 18.293.616,03                                 | 1.395.929,75           | 13,10                   | 45.925,50                                    | Oui   | 601.852,27          |
| <b>Total à récupérer :</b> |   |                        |                         |  |   | <b>718.309,35 €</b> |

Légende :

Med = frais médicaux hors établissement de soins.

Far = frais pharmaceutiques hors établissement de soins.

Amb = frais ambulatoires dispensés dans un établissement de soins.

Hop = frais d'hospitalisation dispensés dans un établissement de soins.

l = échantillon.

Le montant total de la récupération des frais médicaux après extrapolation sur base de l'échantillon se chiffre à 718.309,35 €.

Vous trouverez le détail de ce contrôle dans les grilles de contrôle n° IA/B.

Tableau du montant total de la récupération pour les frais médicaux de la stratification :

| Type de frais              | Total subsides des formulaires non stratifiés | Total de l'échantillon | Facteur d'extrapolation | Total de la récupération hors stratification | Les conditions d'extrapolation sont réunies | Total à récupérer                          |
|----------------------------|---|------------------------|-------------------------|--|---|--|
| Med2                       | 96.594,35                                     | 77.932,91              | 1,24                    | 17.394,79                                    | Oui   | 21.560,06                                  |
| Far2                       | 864.419,80                                    | 129.678,95             | 6,67                    | 46,29  | Non   | 46,29                                      |
| Amb2                       | 204.396,14                                    | 204.396,14             | 1,00                    | 21.814,13                                    | /   | 21.814,13                                  |
| Hop2                       | 16.870.508,26                                 | 8.033.485,64           | 2,10                    | 321.808,27 –<br>39.692,61* =<br>282.115,66   | Oui   | 592.449,51<br>+39.692,61 * =<br>632.142,12 |
| <b>Total à récupérer :</b> |   |                        |                         |  |   | <b>719.225,40 €</b>                        |

2 = stratification.

\*Remboursement de l'hôpital – facture exclue de l'extrapolation

Le montant total de la récupération des frais médicaux se rapportant à la stratification se chiffre à 719.225,40 €.

Vous trouverez le détail de ce contrôle dans les grilles de contrôle n° IA/B.

#### **4. INFORMATIONS GÉNÉRALES**

Une explication détaillée au sujet des frais médicaux qui peuvent être récupérés auprès de l'Etat fédéral figure sur notre site website : [www.mi-is.be](http://www.mi-is.be) via le document intitulé « les pièces justificatives médicales dans le cadre de la loi du 02/04/1965 et de l'A.M. du 30/01/1995 ».

De même deux moteurs de recherche existent sur le site web de l'INAMI ([www.inami.be](http://www.inami.be)) afin de consulter à la fois les honoraires et remboursements des codes de nomenclature et les spécialités pharmaceutiques remboursables.

#### **5. CONCLUSIONS**

Pour la période du 01/01/2010 au 31/12/2011, le CPAS a reçu un excédent de subvention pour un montant de 718.309,35 € + 719.225,40 € = 1.437.534,75 € concernant les frais médicaux dans le cadre de la loi du 02/04/1965.

Cette récupération est relative à 2 années et donc à une subvention de 40.930.852,08€  
Le montant récupéré représente **3,51** % de cette subvention.

En effet, pour certains dossiers individuels, les conditions d'octroi de la subvention n'étaient pas réunies.

Celles-ci sont détaillées dans les grilles de contrôle n° IA/B et ont fait l'objet de remarques et recommandations.

Ce montant sera régularisé sur un prochain état mensuel à vous liquider.

**ANNEXE 2**  
**CONTROLE DE LA SUBVENTION OCTROYEE DANS LE CADRE DE LA**  
**LOI DU 02 AVRIL 1965 - PERIODE DU 01/01/2012 AU 31/12/2013**

Le contrôle comptable consiste essentiellement à comparer pendant la période contrôlée les dépenses et récupérations de l'aide sociale subsidiée par l'Etat et des mises à l'emploi enregistrées et réunies dans la comptabilité du C.P.A.S. avec celles que le SPP IS subventionne. Les différences entre les paiements et les subventions sont ainsi décelées.

**I. LES RESULTATS FINANCIERS DU CONTROLE**

**I.1 Analyse des dépenses**

Le contrôle réalisé au départ de vos pièces comptables a fait apparaître un manque à recevoir éventuel dans seulement 3 des 400 dossiers contrôlés, aucun excédent de subvention n'a été constaté. Ce résultat peut être considéré comme la preuve d'un excellent suivi administratif de vos subventions et l'Inspection tient à vous encourager à poursuivre dans cette voie.

Vous trouverez le détail du manque à recevoir éventuel par bénéficiaire dans la grille de contrôle n°2 B.

**I.2 Analyse des recettes**

Le contrôle réalisé au départ de vos pièces comptables a fait apparaître un excédent de subvention d'un montant de 679.624,30 €

Vous trouverez le détail de l'analyse de cet excédent dans la grille de contrôle n°2C.

**2. CONCLUSIONS**

Pour la période du 01/01/2012 au 31/12/2013, votre CPAS a perçu un excédent de subvention de 679.624,30 € (recettes). Ce montant fera l'objet d'une récupération sur une prochaine subvention à vous liquider.

Par ailleurs, en ce qui concerne le manque à recevoir éventuel repris dans la (les) grille (s) de contrôle ci-dessus), les subventions correspondantes pourraient encore vous être remboursées, à condition que les délais d'envoi des formulaires A et B (45 jours) et D (12 mois) aient été initialement respectés (chapitre 2, article 9 et article 12 de la loi du 2 avril 1965) et pour autant que toutes les conditions légales permettant le remboursement de ces aides soient remplies (art 5 et I §2 de la loi du 2 avril 1965)

Pour savoir si un droit éventuel est encore ouvert pour la perception de ce manque à recevoir, vous pouvez prendre contact avec notre Front Office ([question@mi-is.be](mailto:question@mi-is.be) ou tel 02/508.85.86) pour obtenir une liste des formulaires qui ont été refusés (et l'explication des codes fautifs). Ces documents vous seront envoyés via mail. De même,

le Front Office pourra vous indiquer la procédure à suivre pour la perception de ces manques à recevoir.

**ANNEXE 4**  
**CONTRÔLE DES SUBVENTIONS ACCORDÉES DANS LE CADRE DE LA**  
**LOI DU 26/05/02 RELATIVE AU DROIT À L'INTÉGRATION SOCIALE**  
**PÉRIODE DU 01/01/2012 AU 31/12/2012**

Le contrôle comptable consiste essentiellement à comparer pendant la période contrôlée les dépenses et récupérations du revenu d'intégration enregistrées et réunies dans la comptabilité du C.P.A.S. avec celles que le SPP IS subventionne. Les différences entre les paiements et les subventions sont ainsi décelées.

**I. ANALYSE DES COMPTES**

**A. Suivant le SPP Is**

| 2012 | Recettes     | Dépenses                  |
|------|--------------|---------------------------|
|      | (65%)        | 28.001.518,32 (65%)       |
|      | (75%) 65+10% | 3.153.799,86 (75%) 65+10  |
|      | (70%)        | 49.339,80 (70%) étudiants |
|      | (100%)       | 829.136,19 (100%) PIIS    |
|      |              | 6.301.573,89 (100%) SDF   |
|      |              | 161.047,37 (100%) POP     |
|      |              | 21.771,19 (100%) P.I.     |
|      |              | - 28,27 (100%) créan alim |
|      |              | - 182,35 (65%) 2007       |
|      |              | - 15.951,88 (100%) 2007   |
|      |              | - 717,05 (65%) 2008       |
|      |              | - 65.302,14 (100%) 2008   |
|      |              | - 1.199,21 (65%) 2009     |
|      |              | - 874,07 (75%) 2009       |
|      |              | - 73.190,86 (70%) 2009    |
|      |              | - 39.123,13 (100%) 2009   |
|      |              | - 2.110,11 (65%) 2010     |
|      |              | - 833,05 (75%) 2010       |
|      |              | - 83.663,58 (70%) 2010    |
|      |              | - 473.420,38 (100%) 2010  |
|      |              | - 103.815,48 (65%) 2011   |
|      |              | - 5.878,63 (75%) 2011     |
|      |              | - 295.125,24 (70%) 2011   |
|      |              | + 432.171,48 (100%) 2011  |
|      |              | + 243.516,91 (65%) 2013   |
|      |              | + 7.657,04 (75%) 2013     |
|      |              | + 411.158,56 (70%) 2013   |
|      |              | + 73.378,93 (100%) 2013   |
|      |              | + 3.507,24 (65%) 2014     |
|      |              | + 0,00 (75%) 2014         |
|      |              | + 62.282,58 (70%) 2014    |
|      |              | + 57.258,86 (100%) 2014   |
|      |              | + 0,00 (65%) 01à10/2015   |
|      |              | + 0,00 (75%) 01à10/2015   |



|   |                     |               |      |    |                      |               |
|---|---------------------|---------------|------|----|----------------------|---------------|
|   | 23.634,77           | (100%)        | 2011 |    |                      |               |
|   | 1.625.469,61        | (65%)         | 2012 |    |                      |               |
|   | 46.843,61           | (75%)         | 2012 |    |                      |               |
|   | 616,64              | (70%)         | 2012 |    |                      |               |
|   | 234.188,31          | (100%)        | 2012 |    |                      |               |
| - | 532.520,14          | (65%)         | 2012 | *  |                      |               |
| - | 19.868,50           | (75%)         | 2012 | *  |                      |               |
| - | 508,81              | (70%)         | 2012 | *  |                      |               |
| - | 123.286,17          | (100%)        | 2012 | *  |                      |               |
| - | 1.432,16            | (65%)         | 2008 | ** |                      |               |
| - | 80,59               | (75%)         | 2008 | ** |                      |               |
| - | 19,13               | (100%)        | 2008 | ** |                      |               |
| - | 935,30              | (65%)         | 2009 | ** |                      |               |
| - | 84,08               | (75%)         | 2009 | ** |                      |               |
| - | 53,74               | (100%)        | 2009 | ** |                      |               |
| - | 5.537,97            | (65%)         | 2010 | ** |                      |               |
| - | 632,31              | (75%)         | 2010 | ** |                      |               |
| - | 1.105,47            | (100%)        | 2010 | ** |                      |               |
| - | 22.559,39           | (65%)         | 2011 | ** |                      |               |
| - | 252,60              | (75%)         | 2011 | ** |                      |               |
| - | 596,68              | (70%)         | 2011 | ** |                      | (100%)        |
| - | 2.214,10            | (100%)        | 2011 | ** |                      | (100%)        |
|   | <u>251.469,47</u>   | (65%)         | ANT  |    | 506.053,07           | (65%) ANT     |
|   | 7.559,83            | (75%)         | ANT  |    | 32.156,43            | (75%) ANT     |
|   | 0,00                | (70%)         | ANT  |    | 473,69               | (70%) ANT     |
|   | <u>38.336,15</u>    | (100%)        | ANT  |    | <u>99.349,75</u>     | (100%) ANT    |
|   | 1.092.949,47        | (65%)         | 2012 |    | 27.487.372,87        | (65%) 2012    |
|   | 26.975,11           | (75%)         | 2012 |    | 3.171.269,85         | (75%) 2012    |
|   | 107,83              | (70%)         | 2012 |    | 43.626,34            | (70%) 2012    |
|   | <u>110.902,14</u>   | (100%)        | 2012 |    | <u>7.610.857,35</u>  | (100%) 2012   |
|   | 1.344.418,94        | <b>(65%)</b>  |      |    | 27.993.425,94        | <b>(65%)</b>  |
|   | 34.534,94           | <b>(75%)</b>  |      |    | 3.203.426,28         | <b>(75%)</b>  |
|   | 107,83              | <b>(70%)</b>  |      |    | 44.100,03            | <b>(70%)</b>  |
|   | <u>149.238,29</u>   | <b>(100%)</b> |      |    | <u>7.710.207,10</u>  | <b>(100%)</b> |
|   | <b>1.528.300,00</b> |               |      |    | <b>38.951.159,35</b> |               |

Total des dépenses nettes du C.P.A.S. pour la période 2012 :  
38.951.159,35 - 1.528.300,00 = **37.422.859,35 €**

### C. Comparaison des totaux

|                 |      | <u>S.P.P.</u>        | <u>C.P.A.S.</u>      | <u>Différence</u>    |
|-----------------|------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <b>Dépenses</b> | 2012 | 38.663.271,86        | 38.951.159,35        | -287.887,49          |
|                 |      | <b>38.663.271,86</b> | <b>38.951.159,35</b> | <b>-287.887,49</b>   |
| <b>Recettes</b> | 2012 | 0,00                 | 1.528.300,00         | -1.528.300,00        |
|                 |      | <b>0,00</b>          | <b>1.528.300,00</b>  | <b>-1.528.300,00</b> |

| <b>Période du 01/01/2012 au 31/12/2012</b>                 |                     |
|--|---------------------|
| Total des dépenses nettes SPP IS :                         | 38.663.271,86 €     |
| Total des dépenses nettes CPAS:                            | 37.422.859,35 €     |
| Différence :   | 1.240.412,51        |
| Marge d'erreur = (différence/dépenses nettes SPP IS) x 100 | 3,21 %              |
| <b>Excédent de subvention éventuel à 65 % :</b>            | <b>806.268,13 €</b> |

Cela signifie que votre CPAS accuse :

- En ce qui concerne vos **dépenses**, un **éventuel manque à recevoir** en terme de subvention d'un montant de 187.126,87 € ( $287.887,49 \times 65 \% = 187.126,87$ ).

Cet écart représente une marge d'erreur de 0,74 % par rapport à la dépense subventionnée par l'Etat :  $(287.887,49 / 38.663.271,86) * 100 = 0,74\%$ .

Sur le total de vos dépenses, celle-ci peut être considérée comme la preuve d'un excellent suivi administratif de vos subventions et l'Inspection tient à vous encourager à poursuivre dans cette voie.

- En ce qui concerne vos **recettes**, un **excédent** en terme de subvention d'un montant de 993.395,00 € ( $1.528.300,00 \times 65 \% = 993.395,00$ )

## **2. CONCLUSIONS**

Pour la période du 01/01/2012 au 31/12/2012, la comparaison des résultats est la suivante :

### **1. Dépenses**

Votre C.P.A.S. accuse un **manque à recevoir** éventuel d'un montant de **187.126,87€**.

Les subventions correspondantes pourraient encore vous être remboursées, sous la double condition du respect du délai 45 jours et de faire parvenir vous-même vos régularisations à mes services (article 21§6 de la loi du 26/05/2002)

Pour savoir si un droit éventuel est encore ouvert pour la perception de ce manque à recevoir, et de quelle manière percevoir ce droit, vous pouvez prendre contact avec notre Front Office ([question@mi-is.be](mailto:question@mi-is.be) ou tel 02/508.85.86) pour obtenir une liste des formulaires qui ont été refusés (et l'explication des codes fautifs). Ces documents vous seront envoyés via mail.

### **2. Recettes**

Votre C.P.A.S accuse un **excédent de subvention** d'un montant de **993.395,00 €**.  
Cet indu fera l'objet d'une récupération par mes services

**En conclusion, un montant final de 993.395,00 € (recettes) sera prélevé sur montant de la prochaine subvention.**