

# Guy Wilmart

## “Le service aux usagers est en **nette amélioration.**”

► Lors de notre rencontre début mai, dans la foulée de l'action menée par diverses associations contre les mauvaises conditions d'accueil et de suivi des demandes des allocataires, vous avez reconnu l'existence du problème, mais l'avez imputé pour l'essentiel à l'“héritage du passé”. Qu'entendez-vous par là ?

**GUY WILMART :** Lorsqu'à la mi-septembre 2007, j'ai repris la présidence du CPAS d'Anderlecht, j'ai été confronté à un arrêt de travail du personnel du service social, reflet d'un mécontentement général. Celui-ci était motivé surtout par deux problèmes. D'une part, l'état des locaux dans lesquels ces agents doivent travailler – et, naturellement, dans lesquels les usagers sont reçus : des bâtiments exigus et sommairement subdivisés en matériau préfabriqué, vétustes et à la limite délabrés. Or, la commune avait acquis un bâtiment avenue Vanderbruggen en vue d'y déménager l'ensemble du service social du CPAS, après rénovation. Cependant, ce projet n'avait pas beaucoup progressé. Je me suis donc engagé à tout mettre en œuvre pour que ce projet aboutisse. Et j'ai tenu parole : le chantier avance très bien, j'ose espérer que le bâtiment sera opérationnel au printemps 2010. On peut être optimiste, les travaux ont même pris un peu d'avance sur le planning. Je tiens à souligner qu'il ne s'agit pas d'un petit chantier : le budget avoisine les 2.500.000 euros...

**POUR GUY WILMART, PRÉSIDENT DU CPAS D'ANDERLECHT, BEUCOUP DE PROGRÈS ONT ÉTÉ FAITS DANS L'ACCUEIL DES USAGERS, LE NOMBRE D'ASSISTANTS SOCIAUX, LA PRÉPARATION DE NOUVEAUX LOCAUX. DES PROBLÈMES PERSISTENT, MAIS LA SITUATION S'AMÉLIORE NETTEMENT.**

/ Propos recueillis par **Denis Desbonnet**

Le deuxième sujet d'insatisfaction était la très grande instabilité au sein du personnel, de nombreux assistants sociaux nous quittant, du fait même de ces mauvaises conditions de travail. Or, ces départs n'étaient compensés qu'avec retard et difficulté. Il faut savoir que nous sommes dans une situation financière préoccupante et sous tutelle de la Région, laquelle doit impérativement donner son accord pour tout nouvel engagement. Heureusement, après concertation, nous avons pu obtenir un accord très favorable. Désormais, nous pouvons systématiquement remplacer les travailleurs qui nous quittent, pour une raison ou une autre – pour peu qu'on reste dans des limites budgétaires qui nous sont prescrites.

Par ailleurs, toujours dans la perspective d'une stabilisation du personnel, j'ai organisé de multiples examens, pour les assistants sociaux (A.S.) comme pour le personnel administratif, afin de pouvoir nommer les agents à titre définitif. Un gage de stabilité,

qui leur offre une possibilité de carrière, l'accès à des promotions... et les incite à rester parmi nous. De fait, il n'y a quasi plus de départs. Mieux encore, des agents qui nous avaient quittés reviennent travailler chez nous.

► **Pour ce qui est du personnel, le cadre légal est-il à présent rempli ?**

**G.W. :** A une ou deux unités près, oui : comme je vous l'ai dit, il y a parfois un certain délai entre le départ d'un agent et son remplacement. De plus, dans le cadre de la négociation avec la tutelle, j'ai pu faire passer un cadre supplémentaire de neuf assistants sociaux. Vu nos difficultés budgétaires, leur engagement se fera progressivement, dans les prochains mois. Cela dit, quand on engage un nouvel agent, il n'est pas opérationnel sur-le-champ, mais seulement au terme d'une formation d'un mois minimum. Il y a toujours un certain temps d'adaptation avant qu'il puisse reprendre le volume de travail de son prédécesseur. Tout cela engendre du retard.

► **Concernant les causes de ce retard, vous pointez également l'augmentation sensible du nombre de demandeurs depuis un an dans la commune. Pourtant, les chiffres du ministère de l'Intégration sociale n'indiquent pas une hausse telle qu'elle puisse justifier à elle seule ce retard.**

**G.W. :** Le problème ne se limite pas à l'octroi du revenu d'intégration. Ce qui n'est pas pris en compte dans ces chiffres, c'est que de plus en plus de gens s'adressent à nos services non pour demander un revenu, mais bien des aides particulières. Notamment en matière de soins de santé ou pour leur facture énergétique, un phénomène qui a connu un brusque pic avec l'explosion des coûts du mazout, du gaz et de l'électricité. C'est le cas de très nombreux chômeurs, ou même de travailleurs à bas salaires. Ce nouveau public qui, traditionnellement, ne dépendait pas du CPAS, répugne souvent à s'adresser à nos services, et tente souvent d'abord de se “débrouiller” par d'autres moyens. Ce n'est qu'après plusieurs

mois, face à une situation devenue intenable, qu'ils finissent par aboutir chez nous, avec des dettes accumulées énormes. Ce phénomène du surendettement touche aussi beaucoup de petits pensionnés. Lesquels ont de plus souvent d'importants frais de santé, auxquels ils ne peuvent plus faire face. Tout cela constitue un important surcroît de dossiers qu'il faut traiter, avec les enquêtes sociales à réaliser, tout le travail administratif qui s'ensuit...

► **Si vous êtes confrontés à un tel afflux de nouvelles demandes, quelle possibilité avez-vous de réclamer à la tutelle les moyens pour engager du personnel en conséquence?**

**G.W. :** Pour ce qui est des aides que nous octroyons, le budget qui y est consacré n'est financé par l'Etat fédéral qu'à concurrence de 65 %. Donc 35 % est à charge de la commune. De plus, cela ne couvre que les aides dispensées, pas les frais de personnel. Notre responsable financière, Mme Debecker, peut vous apporter quelques précisions.

**MME DEBECKER :** Depuis janvier, le budget consacré au RIS a augmenté de près de 200.000 euros par mois: on est passé approximativement d'un million trois cent mille euros à un million cinq cent mille.

Il faut encore ajouter les "Équivalents", à savoir les aides accordées aux personnes inscrites au Registre des Étrangers qui sont, elles, remboursées à 100 % par l'Etat. Mais là encore, la gestion de ces dossiers représente une surcharge de travail et c'est nous qui payons le personnel qui y est affecté. Nous recevons aussi un subside assez conséquent concernant les demandeurs d'asile, réparti annuellement par arrêté ministériel entre les différents CPAS. Malheureusement, celui-ci diminue fortement d'année en année.

Pour les frais de personnel, l'Etat fédéral octroie un forfait qui est actuellement de plus ou moins 300 € par dossier RI et par an. Ce subside,

qui fluctue mensuellement entre 50.000 et 80.000 € ne représente qu'une toute petite part du coût réel des salaires. Quant à demander des moyens complémentaires, tant au fédéral qu'au niveau régional, leurs caisses aussi sont vides.

► **En moyenne, quel temps faut-il pour qu'un usager soit fixé sur sa demande?**

**G.W. :** La procédure est la suivante: l'usager dépose sa demande et se voit attribuer un numéro de dossier. On lui fixe un rendez-vous avec un assistant social, selon le lieu où il réside...

► **Un rendez-vous qui a lieu en moyenne dans quel délai?**

**G.W. :** Cela dépend de la charge de travail et de l'agenda de chaque A.S. Disons deux ou trois semaines. L'A.S. fait alors son enquête, la visite à domicile... Et si le cas n'est pas trop compliqué, le Comité spécial du Service social peut alors trancher dans le mois, sur base du dossier et de l'avis de l'assistant social.

► **Lors d'une interpellation à une séance du conseil consultatif des usagers à propos d'importants retards dans certains dossiers, vous auriez répondu que cela tenait à leur complexité. Un aveu d'impuissance qui pose problème, car la loi est formelle sur les délais à respecter pour statuer sur chaque demande.**

**G.W. :** Honnêtement, c'est vrai: tous les dossiers ne sont pas toujours traités dans les délais. Il ne faut pas en faire une généralité, mais certaines demandes nécessitent une attention plus particulière, ce qui ralentit la décision. Parfois aussi, c'est dû à des impondérables. Par exemple: un assistant social reçoit un demandeur, fait une visite à domicile, puis doit faire son rapport. Voilà qu'il tombe malade – ce sont des choses qui arrivent... Et on se retrouve hors délai! Un autre A.S., qui n'a pas effectué l'enquête, ne peut rédiger le rapport à la place de son collègue. Ni refaire tout le travail: ça demanderait encore plus



**GUY WILMART, PRÉSIDENT DU CPAS D'ANDERLECHT**

de temps que d'attendre le retour du malade. D'autant que chaque A.S. a son propre quartier (ou portion de quartier), ce n'est pas évident de faire le relais... Mais je peux affirmer que la grande majorité des demandes sont traitées dans les temps.

► **Et pour celles qui ne le sont pas, face aux situations de détresse extrême que cela peut entraîner, votre CPAS ne peut-il pas octroyer entre-temps une aide urgente?**

**G.W. :** Quand il y a urgence, les dossiers sont toujours traités prioritairement. Mais vous comprendrez que je ne peux octroyer une aide sociale sans une enquête préalable. Sur quelle base: à la tête du client? Ce serait la porte ouverte au favoritisme. Toutefois, si le dossier social est complet et que son passage en comité spécial a pris du retard, en ma qualité de président, je peux proposer une aide immédiate de maximum 250 euros. Laquelle sera bien →



**LES FUTURS BÂTIMENTS DU CPAS D'ANDERLECHT, AVENUE VANDERBRUGGEN.**

entendu récupérée du montant de l'aide sociale octroyée par la suite. Cela dit, dans les cas les plus critiques, on peut aussi offrir un autre type d'aide, par exemple des bons pour la nourriture ou des repas.

► **Quelles sont les conditions pour bénéficier de la carte médicale et, dans ce cadre, pour l'agrément des médecins traitants des usagers?**

**G.W. :** À Anderlecht, il y a plus de 2.000 personnes qui bénéficient de la carte médicale, ce n'est pas rien. Je tiens à le souligner, car tous les CPAS n'octroient pas cette carte. Pour ma part, j'estime qu'il s'agit là d'un élément essentiel: le droit à la santé m'apparaît élémentaire, et il n'est pas question de le remettre en cause dans mon CPAS.

Pour y avoir droit, deux conditions sont requises. D'une part, produire un certificat médical attestant que la personne souffre de problèmes de santé. D'autre part, avoir des revenus inférieurs au salaire minimum garanti. Mais, là encore, il peut y avoir des exceptions, dans le cas de personnes qui ont des revenus supérieurs mais qui, pour diverses raisons, le plus souvent de surendettement, peuvent se retrouver avec des moyens d'existence encore plus réduits qu'un allocataire social.

Pour ce qui est de l'agrément des médecins généralistes (les spécialistes ne sont pas repris dans ce système, ce serait beaucoup trop lourd à organiser), il s'agit d'une simple formalité. Il suffit que le médecin s'engage par écrit à respecter le règlement, voté par le conseil de l'aide sociale, et qu'il pratique dans la commune. Cela dit, nous faisons preuve de souplesse: un médecin qui a son cabinet dans un quartier limitrophe peut aussi être agréé.

► **Pouvons-nous avoir nous une copie de ce règlement?**

**G.W. :** Non. Je préfère qu'il reste réservé au CPAS et aux médecins faisant l'objet de cet agrément.

► **Pouvez-vous alors nous en donner les grandes lignes?**

**G.W. :** Sans entrer dans le détail, je vous donne deux éléments: d'une part, on demande au médecin de prescrire chaque fois que c'est possible des médicaments génériques. C'est une mesure élémentaire de saine gestion et d'économie, y compris pour la Sécurité Sociale. Ensuite, comme la carte vaut aussi pour les pharmaciens, on a constaté que certains usagers avaient une consommation de lait pour bébés énorme, disproportionnée. Suspectant de petits trafics de revente, on a désormais fixé une

quantité maximale par enfant, pour prévenir toute forme d'abus. Une autre mesure que l'on a prise est de demander une participation d'un euro par visite chez le médecin et de cinquante centimes par conditionnement de médicaments (sauf si la boîte elle-même coûte moins de 50 centimes, naturellement).

► **Aussi modique soit-elle, cette contribution peut représenter un coût relativement lourd pour des personnes archi-précaires. À fortiori celles qui ont des besoins en soins de santé plus importants. Quel est le sens d'une telle mesure, qui ne peut se justifier par un souci d'économie, à l'échelle du budget d'un CPAS tel que le vôtre?**

**G.W. :** L'objectif n'est en effet pas strictement budgétaire. Il s'agit plutôt de sensibiliser les usagers au coût des soins de santé et à une gestion raisonnable de leur budget médical, à les responsabiliser vis-à-vis d'une possible surconsommation pharmaceutique.

► **Pour revenir à l'accueil des usagers, le problème ne tient pas qu'aux conditions matérielles mais aussi à l'attitude rébarbative, voire abusive, de certains agents.**

**G.W. :** Le problème est réel. Cela dit, l'agressivité est aussi souvent le fait des usagers: mes agents ne font pas un travail facile. Toutefois, j'ai pris des mesures: depuis juillet, un assistant social est désormais en permanence à l'accueil. Cela, tant pour superviser le travail du personnel administratif que pour apaiser les tensions et intervenir en cas d'éventuels incidents...

► **Lors des permanences d'urgence, chaque assistant social ne reçoit que cinq personnes au maximum. Ce qui se traduit par des files importantes, été comme hiver. Pour avoir une chance d'être reçus, certains usagers, parfois en mauvaise santé, se présentent plus d'une heure avant l'ouverture des portes. D'autres doivent revenir un autre jour, n'ayant pu être**

**reçus malgré une attente de plusieurs heures...**

**G.W. :** Il est vrai que seules cinq personnes peuvent être entendues en urgence par chaque assistant social. Mais c'est aussi une question de qualité du travail: il faut le temps d'examiner chaque demande scrupuleusement, on ne peut pas travailler à la chaîne. Je puis cependant vous annoncer qu'à la rentrée, nous allons tenter d'augmenter le nombre d'usagers entendus lors de ces permanences. On pourrait envisager deux personnes supplémentaires par agent: multiplié par les 15 à 20 assistants sociaux de permanence, cela signifie 50 à 60 usagers de plus reçus quotidiennement.

► **Un autre type de plainte entendue concerne la non-délivrance d'un accusé de réception lors du dépôt de la demande par un usager, ou alors seulement lors du rendez-vous avec l'assistant social.**

**G.W. :** Permettez-moi de dire que cela m'étonne beaucoup. Je ne vois pas quel intérêt aurait un agent à ne pas donner cet accusé de réception, d'autant que c'est une obligation légale. En tout cas, je n'ai jamais reçu de plainte d'un usager à ce propos. Par contre, ce dont j'ai eu connaissance, c'est des cas où des documents déposés à l'accueil se seraient égarés. Je reconnais que c'est très dommageable pour l'usager concerné. Le fait d'avoir un assistant social sur place devrait éviter ce type de problèmes à l'avenir.

D'une manière générale, et en guise de conclusion, je tiens à souligner que les choses se sont sérieusement améliorées du point de vue du service. Je peux maintenant compter sur un personnel motivé, compétent et très bien intentionné. Car la critique est facile: je peux comprendre l'impatience ou les insatisfactions de certains usagers. Mais je dois aussi défendre mes agents, qui effectuent un travail essentiel dans des conditions difficiles, en faisant preuve d'un grand engagement et d'une grande conscience professionnelle. ■