

# 9<sup>ème</sup> Rapport annuel du médiateur

1<sup>er</sup> janvier 2020 - 31 décembre 2020





Monsieur le Président,  
Monsieur le Secrétaire général temporaire,  
Mesdames et Messieurs les membres du Conseil de l'Action Sociale,

Conformément à l'article 13 du Règlement d'ordre intérieur du Médiateur, j'ai l'honneur de vous transmettre le rapport annuel d'activités du médiateur couvrant la période du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2020.

Je vous en souhaite une agréable lecture et suis à votre disposition pour vous présenter et vous commenter ce rapport.

Je vous prie de croire, Monsieur le Président, Monsieur le Secrétaire général temporaire, Mesdames et Messieurs les membres du Conseil de l'Action Sociale, à l'assurance de ma considération distinguée.

Géraldine Taylor  
Médiatrice-ombudsman



## Table des matières

---

<b>Message du médiateur .....</b>	<b>9</b>
Son objectif.....	9
En pratique .....	9
Les chiffres de cette année .....	9
Guide de ce rapport .....	9
Les principes fondamentaux du médiateur .....	11
<b>1. Actualités du service .....</b>	<b>12</b>
1.1. Rapports du médiateur avec l'extérieur .....	12
1.2. Rapports du médiateur avec l'Administration .....	12
1.3. Rapport du médiateur avec l'Autorité.....	12
<b>2. Bilan statistique .....</b>	<b>13</b>
2.1 Statistiques générales (415 demandes) .....	15
2.2. Analyse des réclamations recevables .....	17
2.3. Traitement des réclamations recevables .....	20
2.3.1. Sans intervention .....	21
2.3.2. Demande d'information ou d'un 2ème avis .....	21
2.3.3. Enquêtes .....	21
2.4. Evaluation des réclamations .....	23

### 3. Analyse et recommandations .....24

3.1. Problématique du non-paiement des aides .....	24
3.1.1. Le retard du versement des aides financières.....	25
3.1.2. Le délai d'attente trop long pour verser les compléments d'aide aux usagers qui travaillent .....	29
3.1.3. Les difficultés rencontrées par les usagers ayant une « épargne » au CPAS.....	31
3.2. Problématique des demandes traitées avec retard .....	33
3.2.1. Nouvelles demandes d'aide qui tardent à être traitées.....	34
3.2.2. Demandes ponctuelles qui tardent à être traitées .....	35
3.2.3. Demandes en suspend car l'utilisateur tarde à accomplir une démarche (qu'il ignore devoir faire).....	36
3.3. Problématique de l'utilisateur qui conteste la décision du CPAS.....	37
3.4. Réclamations diverses .....	39
3.5. L'injoignabilité de l'administration.....	41
3.5.1. Joignabilité du CPAS pendant le 1er confinement, de mi-mars à mi-juin 2020.....	41
3.5.2. Joignabilité depuis septembre 2020 .....	42
3.6. Souhait de changer de gestionnaire de dossier et/ou problèmes relationnels .....	44

### 4. Tableau récapitulatif des recommandations .....47

Annexe: Règlement d'ordre intérieur.....	49
Annexe: Les 15 normes de bonne conduite administrative du médiateur fédéral.....	53

# Message du médiateur

Depuis 2011, les bénéficiaires de l'aide du Centre Publicque d'Action Sociale (CPAS) d'Ixelles peuvent faire appel à un médiateur-ombudsman externe et indépendant s'ils estiment qu'eux-mêmes ou que leurs dossiers n'ont pas été traités de manière adéquate par l'administration.

Ainsi, ce neuvième rapport annuel présente le regard critique des usagers à l'égard des différents services du CPAS d'Ixelles, mais montre aussi le souhait de l'administration d'améliorer la qualité du service rendu à l'utilisateur.

## Son objectif

En offrant aux usagers ce mécanisme de recours pour se défendre contre l'administration, l'objectif est multiple :

- En premier lieu, l'utilisateur peut voir les torts causés à son égard réparés et la situation se rectifier en sa faveur ;
- En second lieu, l'administration peut se servir des dysfonctionnements signalés par les usagers et des recommandations formulées par le médiateur pour améliorer son fonctionnement global et structurel.
- De plus, ce mécanisme de recours peut également avoir comme effet de rendre l'administration plus transparente, plus accessible et plus conviviale, et renforcer ainsi la confiance de l'utilisateur.

## En pratique

Si l'administration a commis une erreur dans le traitement d'un dossier, le médiateur tente de faire corriger la situation. Il considèrera alors cette réclamation comme « fondée ».

Si par contre l'administration a agi correctement ou qu'une correction est impossible, le médiateur en explique les raisons à l'utilisateur. Il considèrera alors cette réclamation comme « non-fondée ».

## Les chiffres de cette année

Pendant cette neuvième année de pratique, le médiateur a reçu 415 demandes d'interventions au total, dont 242 furent recevables et donc traitées, ce qui représente une légère diminution des demandes recevables par rapport à l'année dernière (303 demandes).

Sur ces 242 réclamations, 149 ont été considérées comme fondées ou partiellement fondées, et 147 ont vu la situation de l'utilisateur corrigée en sa faveur<sup>1</sup>.

Bien que l'ordre indiqué ci-dessous ait quelque peu changé au fil des neuf dernières années, les trois premières raisons pour lesquelles les usagers font appel au médiateur restent globalement les mêmes :

1. les problèmes liés au non-paiement des aides financières en temps et en heure ;
2. le délai de traitement des demandes dépassé et trop long ;
3. les désaccords des bénéficiaires avec la décision prise par le CPAS.

Les difficultés que les usagers rencontrent pour joindre l'administration, que ce soit par téléphone ou par e-mail, persistent également. Un utilisateur sur deux s'en plaint.

Le médiateur a formulé 23 recommandations dont trois nouvelles.

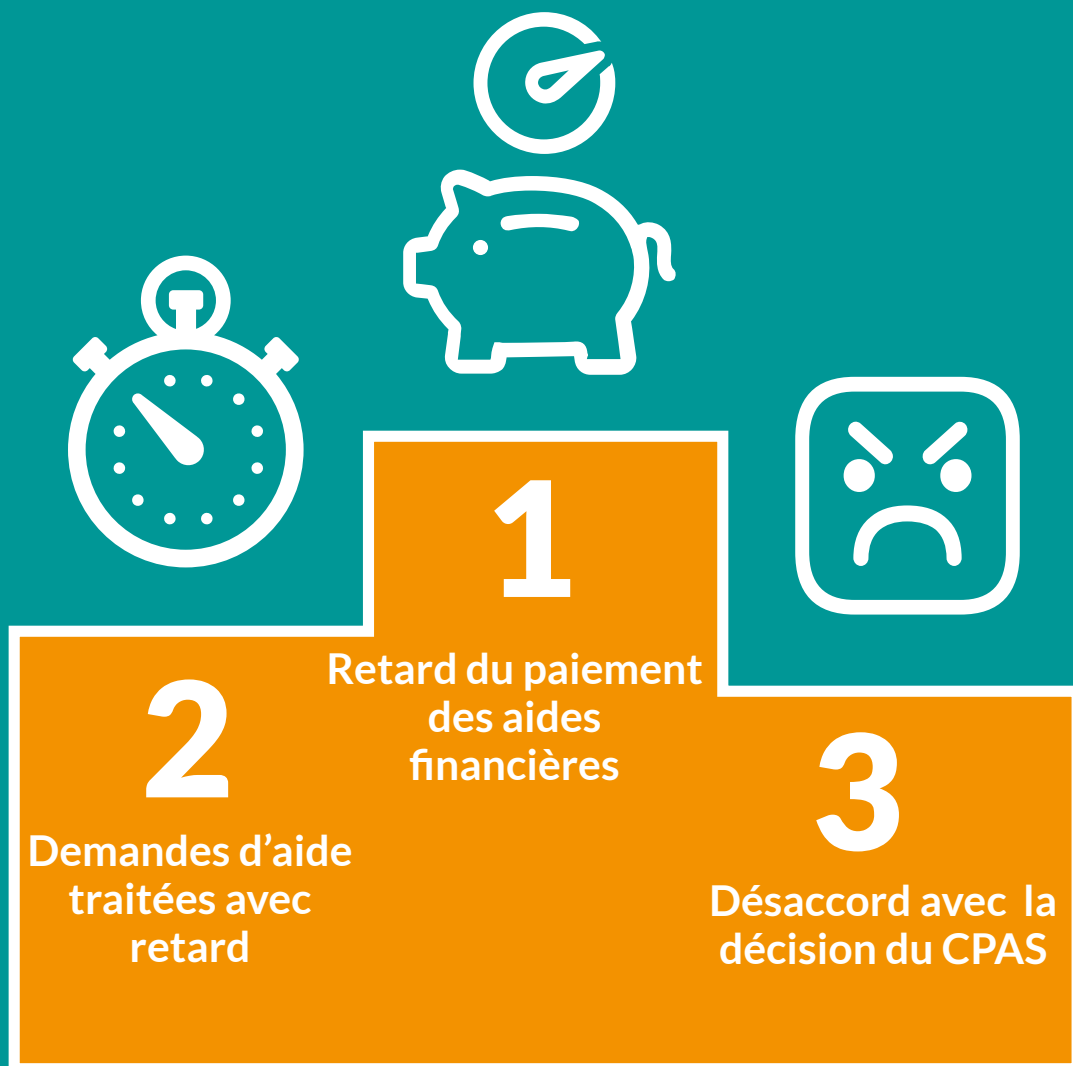
## Guide de ce rapport

Le présent rapport annuel se divise en **quatre grandes parties** :

- La première relate l'actualité du service du médiateur et ses rapports avec le CPAS ;
- La deuxième reprend les données statistiques de l'année sur 12 mois et établit un bilan général ;
- La troisième décrit et analyse – par thèmes et illustrés par des exemples – les dossiers traités et propose des recommandations, en vue d'améliorer le service offert à l'utilisateur ;
- La dernière partie reprend, dans un tableau, un récapitulatif de toutes les recommandations et les compare avec celles formulées les années précédentes.

<sup>1</sup> Pour rappel, une réclamation peut être recevable mais, après analyse du dossier, se révéler être « non fondée » (l'administration a agi correctement dans le dossier). Rappelons également qu'une réclamation peut avoir été considérée comme « fondée » (l'administration n'a pas agi correctement), mais, par la suite, une correction s'avère être impossible ou refusée.

# LE " TOP 3 " DES RÉCLAMATIONS



Injoignabilité de l'administration :

1 usager sur 2 mentionne des difficultés à joindre son interlocuteur



## Les principes fondamentaux du médiateur

Signés par les membres de Concertation Permanente des Médiateurs-Ombudsmans de Belgique<sup>2</sup> (CPMO), l'organisation des médiateurs indépendants belges :

- Le médiateur est, par définition, au service du public. Il agit comme instance de recours lorsque, après un premier contact avec l'administration, un problème n'a pas été résolu.
- Le médiateur doit travailler en toute indépendance et disposer, pour ce faire, des moyens nécessaires. Ceci implique notamment un réel pouvoir d'investigation et la faculté de remettre des recommandations destinées à éviter le renouvellement des dysfonctionnements observés.
- Le médiateur est tenu au secret professionnel. Il instruit en toute objectivité, travaille sur base de textes légaux et de règlements, mais s'inspire également du principe d'équité et recherche des solutions pratiques.
- Le médiateur rédige un rapport annuel d'activités qui doit être accessible au public.

Le médiateur du CPAS d'Ixelles fait partie de la CPMO depuis 2014. Pour y adhérer, il a dû satisfaire aux **quatre critères** suivants :

1. l'ombudsman est une instance indépendante ;
2. l'ombudsman est une instance d'appel, externe par rapport aux organes à l'égard desquels il est compétent;
3. l'ombudsman a des pouvoirs d'investigation et formule des avis et des recommandations ;
4. l'ombudsman publie au moins une fois par an un rapport qui est rendu public.

Pour y satisfaire, des modifications ont dû être apportées au Règlement d'ordre intérieur du médiateur, à son contrat de travail ainsi qu'à l'organigramme du CPAS.

### Médiateur ou ombudsman? Un peu d'histoire...

Pour mieux comprendre le rôle du médiateur-ombudsman, il faut remonter aux sources de l'institution : au début du 19<sup>ème</sup> siècle, existait en Suède, à la Cour du Roi, un haut fonctionnaire chargé de recevoir les plaintes du peuple adressées au monarque et concernant les abus de pouvoir ou les mauvaises pratiques administratives. Le mot «ombudsman» est donc d'origine suédoise et signifie « délégué, mandataire ».

Si au départ, « cet homme de confiance » dépend du Roi et ne rapporte qu'à lui, son statut changera en 1809 suite à une réforme constitutionnelle : l'ombudsman jouit alors d'une totale indépendance à l'égard du Roi, de son gouvernement et de son administration. D'une certaine manière, il représente la volonté d'un pouvoir législatif - qui ne dispose pas d'une réelle capacité de contrôle sur « l'exécutif » - de modérer l'absolutisme royal et d'offrir aux citoyens une protection contre l'arbitraire de l'Autorité.

Cette fonction a été introduite en Belgique dans les années 1990. Ici, les ombudsmans sont aussi appelés « médiateurs », en référence aux techniques qu'ils utilisent pour résoudre les conflits qui opposent un citoyen à une administration ou à un service. De plus, le mot « médiateur » est sans doute un terme plus compréhensible pour le public.

Aujourd'hui, il existe des médiateurs-ombudsmans institutionnels de l'État fédéral, des Régions et des Communautés ainsi que des villes et communes. Beaucoup proviennent également du secteur privé tels que les banques et assurances, les télécommunications, l'énergie, la mobilité, etc. Pour les découvrir, nous invitons le lecteur à surfer sur le site qui les regroupe tous : [www.ombudsman.be](http://www.ombudsman.be).

Dans le monde, on recense des médiateurs-ombudsmans dans 120 états, actifs aux niveaux national, régional et local. L'Union européenne s'est également dotée d'un médiateur en 1995. Bon nombre d'entre eux sont membres de « l'International Ombudsman Institute » ([www.theioi.org](http://www.theioi.org)).

2 Concertation Permanente des Médiateurs-Ombudsmans de Belgique (CPMO) : il s'agit d'une plateforme regroupant tous les médiateurs-ombudsmans de Belgique qui enquêtent en toute indépendance sur des plaintes visant des administrations ou d'autres organisations, du secteur public ou privé. (<https://www.ombudsman.be>)

# 1. Actualités du service

Malgré la fermeture des bureaux et le travail à distance pendant le premier confinement de mars à juin 2020, imposés par les mesures gouvernementales liées à la pandémie, le médiateur est resté joignable par téléphone et par mail et a pu continuer à aider les usagers dans leurs difficultés rencontrées avec l'administration.

## 1.1. Rapports du médiateur avec l'extérieur

La crise du COVID 19 a malheureusement ralenti, voire interrompu, les différents groupes de travail et projets dans lesquels participait le médiateur du CPAS d'Ixelles, en collaboration avec la Concertation Permanente des Médiateurs et Ombudsmans de Belgique (CPMO).

Les réunions trimestrielles avec les médiateurs locaux francophones (Commune d'Ixelles, CPAS de Schaerbeek, Commune de Schaerbeek et villes et CPAS de Courcelles et de Charleroi) ainsi qu'avec les ombudsmans locaux flamands (villes et CPAS de Puurs, Anvers, Gand, Saint-Nicolas et Bruges) ont malheureusement aussi dû être interrompues.

Nous espérons que ces réunions reprendront de manière plus régulière en 2021.

En effet, le métier de médiateur, surtout dans les petites structures, est une fonction solitaire et, faire partie de ces réseaux, est pour lui primordial : ils offrent la possibilité d'exposer les questionnements liés à sa fonction et ceux

relatifs à certains dossiers ou situations spécifiques. Ces échanges se font toujours dans le respect de la confidentialité.

## 1.2. Rapports du médiateur avec l'Administration

Même si une petite minorité continue à ne pas répondre aux interpellations du médiateur, la collaboration avec la majorité des services et des agents a été bonne et a permis au médiateur de travailler correctement. Les échanges quotidiens ont été, pour la plupart, courtois et professionnels.

Malgré le contexte de la pandémie, deux séances d'information sur « le rôle et le fonctionnement du médiateur institutionnel » destinées aux nouveaux agents, ont pu être organisées en novembre 2020.

C'est l'occasion pour le médiateur de rencontrer les nouveaux agents et de discuter avec eux de cette fonction, encore assez peu connue au sein des administrations bruxelloises.

## 1.3. Rapport du médiateur avec l'Autorité

Comme les neuf années précédentes, le médiateur souligne la liberté, la confidentialité et l'indépendance dont il a pu jouir dans l'exercice de sa fonction.

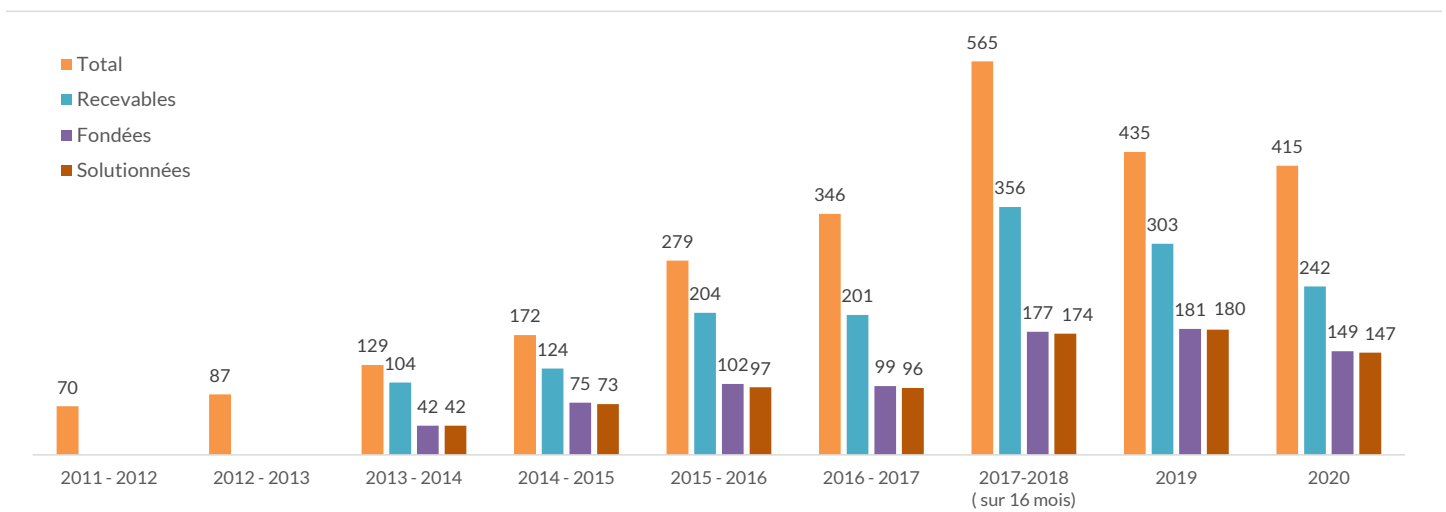
## 2. Bilan statistique

Le lecteur trouvera, dans cette section, toutes les demandes d'interventions reçues cette année traduites en statistiques.

Pendant cette neuvième année de pratique, le médiateur a reçu 415 demandes d'intervention au total, soit une moyenne de 34,5 interpellations par mois (contre 36 par mois l'année dernière).

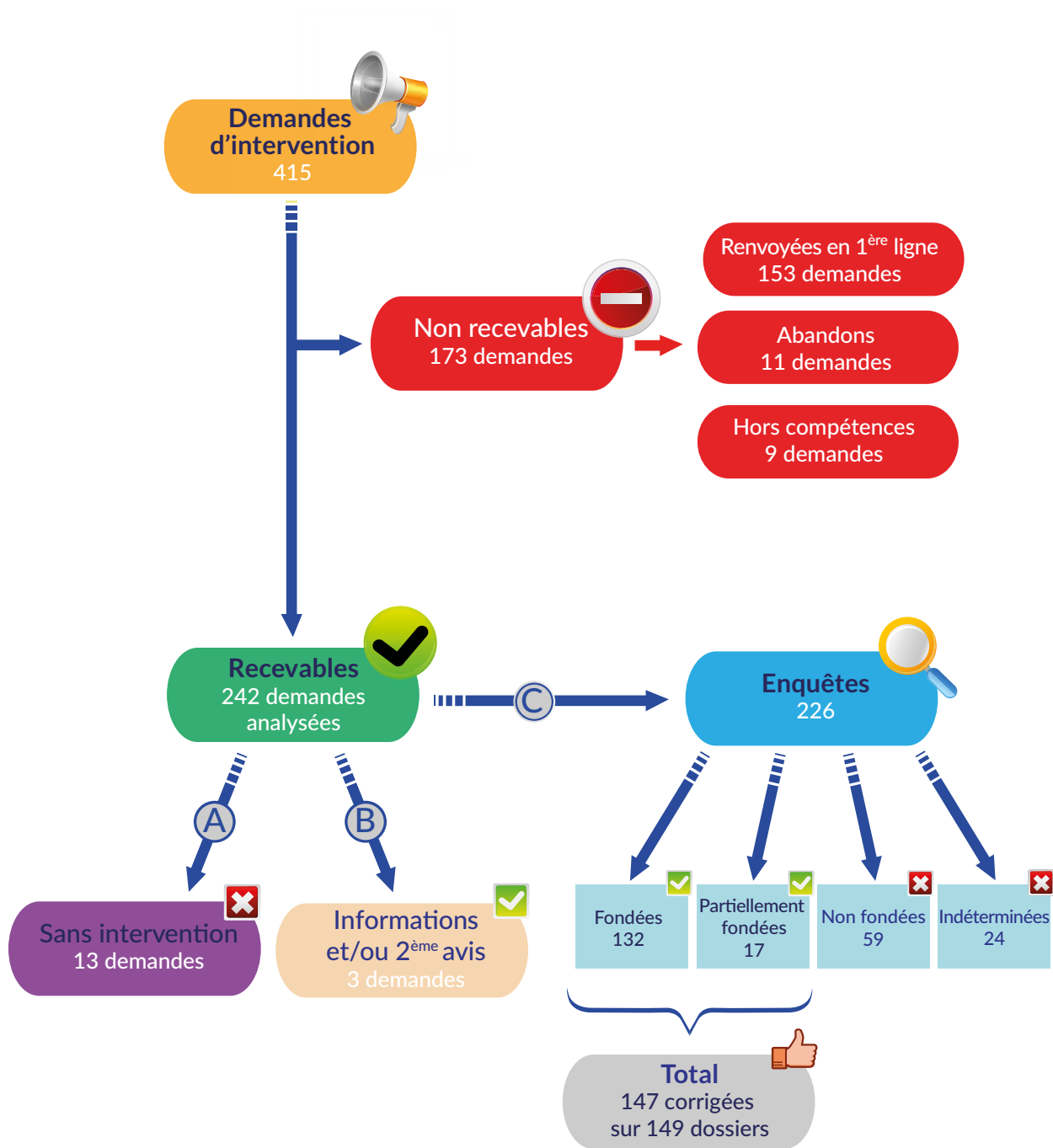
Parmi ces 415 demandes, le médiateur a considéré que 242 d'entre-elles étaient recevables, dont 149 comme fondées. Parmi ces 149 réclamations fondées, 147 d'entre-elles ont trouvé une issue favorable pour l'utilisateur.

**Nombre de réclamations reçues depuis la création de la fonction de médiateur (octobre 2011)**



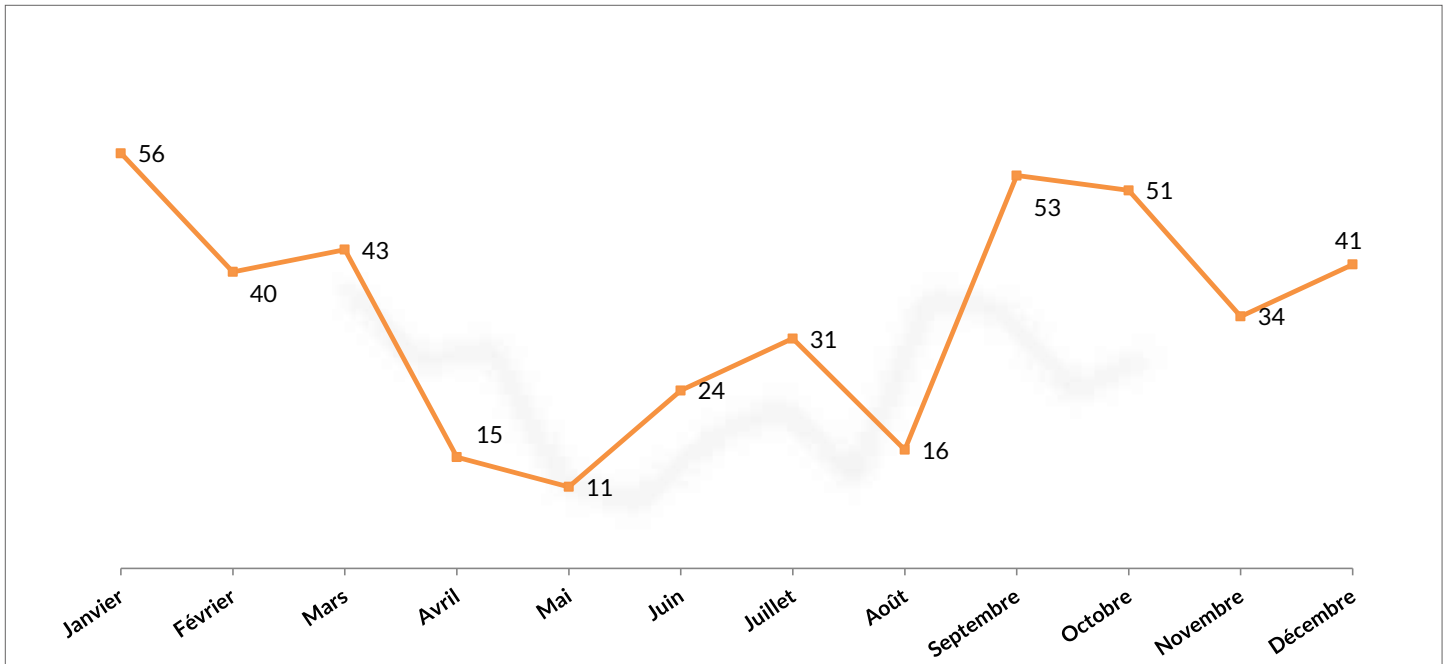
N.B. Etant donné le nombre moins élevé de réclamations lors des deux premières années, la question de la recevabilité ne se posait pas.

## Schéma: cheminement et traitement des demandes

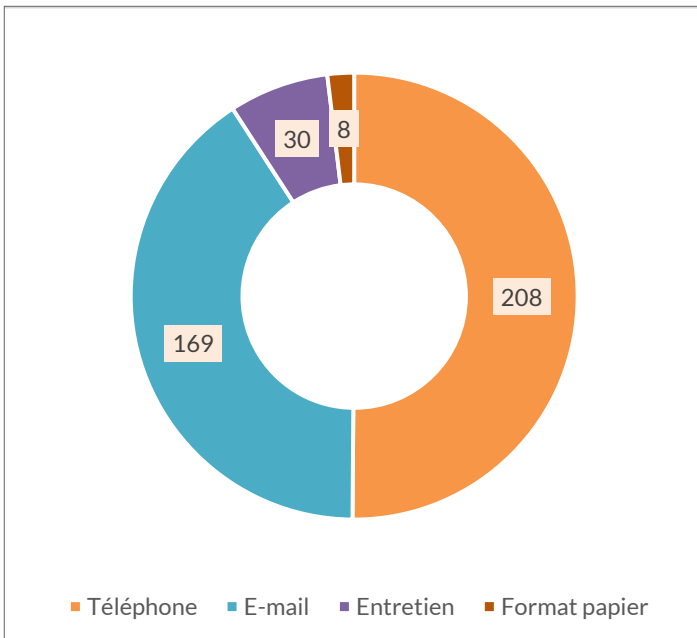


## 2.1 Statistiques générales (415 demandes)

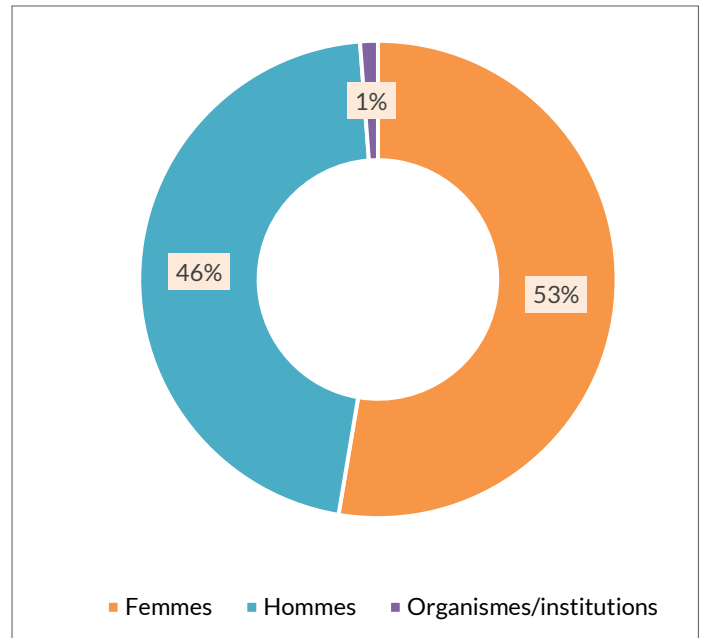
Nombre de réclamations reçues par mois = en moyenne 34,15/mois (sur 415 demandes)



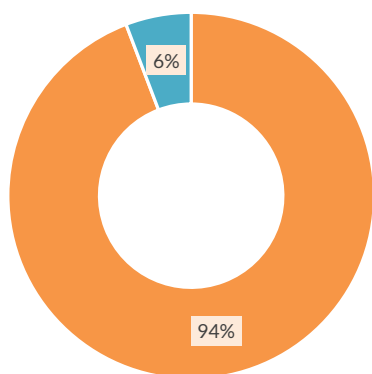
Par quels moyens les usagers contactent-ils le médiateur ? (415 demandes)



Qui fait appel au médiateur? Quel est le profil du plaignant (415 demandes)

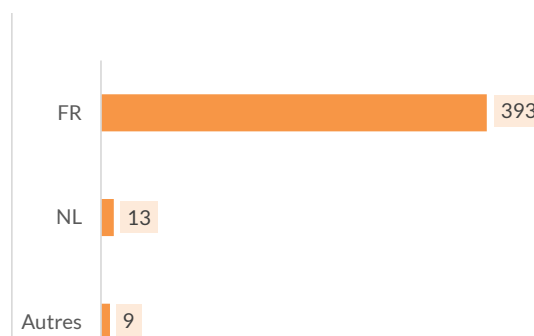


### Bénéficiaires du CPAS / Non-bénéficiaires (415 demandes)

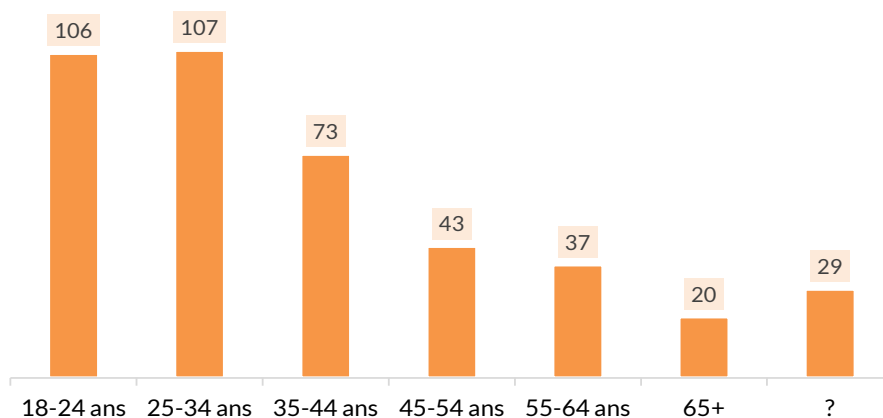


■ Bénéficiaires ■ Non-bénéficiaires

### Langue (415 demandes)



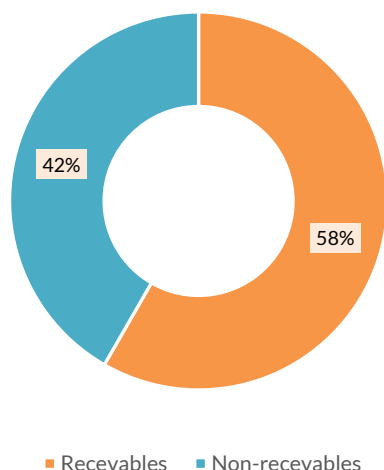
### Age (415 demandes)



## 2.2. Analyse des réclamations recevables

(242 dossiers)

Cette année, le médiateur a reçu 415 demandes, dont 242 ont été considérées comme « recevables », 173 comme « non recevables ». Parmi ces dernières, 153 ont été renvoyées en 1<sup>ère</sup> ligne, 11 ont été abandonnées par le plaignant qui n'a plus donné suite, et enfin, neuf d'entre-elles n'entraient pas dans les compétences du médiateur.



Pour la majorité des demandes (153), le motif de non-recevabilité a été le manque de démarches personnelles de l'utilisateur. En effet, le médiateur n'intervient qu'en dernier recours ou en 2<sup>ème</sup> ligne, c'est-à-dire lorsque les différentes possibilités du plaignant pour tenter de résoudre son problème par lui-même ont été épuisées (par exemple : des tentatives de contacts avec l'administration par téléphone ou par e-mail ou des déplacements jusqu'au CPAS qui n'aboutissent pas).

Mais que le lecteur se rassure : toute personne faisant appel au médiateur, sans avoir accompli des démarches personnelles pour résoudre son problème, ne trouve pas porte close. Le médiateur explique systématiquement à l'utilisateur la procédure d'introduction d'une réclamation et va l'aider à obtenir l'information qu'il cherche ou à trouver l'interlocuteur approprié au sein de l'administration. Ensuite,

l'utilisateur peut toujours revenir vers le médiateur si sa tentative de contact avec l'administration a échoué. Sa réclamation sera alors considérée comme recevable et traitée en bonne et due forme (article 11 du règlement d'ordre intérieur du médiateur<sup>3</sup>)

Il est important de noter que les réclamations sont automatiquement considérées comme recevables dans trois cas de figure :

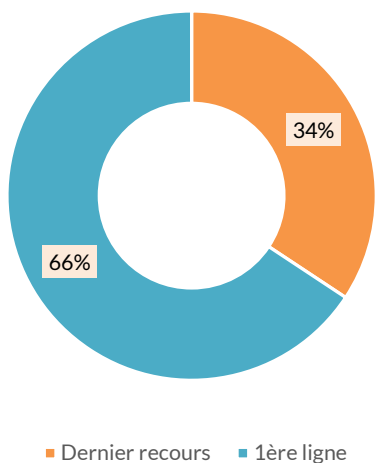
1. Lorsque l'utilisateur a essayé de joindre l'administration pour tenter de résoudre son problème par lui-même et que cette dernière ne lui répond pas ;
2. Lorsque l'utilisateur conteste une décision du CPAS : en effet, le passage d'un dossier devant le Comité Spécial du Service Social<sup>4</sup> (l'organe décisionnel du CPAS) signifie que le traitement du dossier par l'administration est terminé et que dès lors, l'utilisateur est arrivé au bout de la procédure. De plus, les droits de recours mentionnés dans les notifications donnent la possibilité à l'utilisateur de se tourner vers le Tribunal du Travail et/ou vers le médiateur, s'il n'est pas d'accord avec la décision prise par ce Comité. Il est donc logique que le médiateur considère ces demandes comme automatiquement recevables ;
3. Lorsque l'utilisateur souhaite changer de gestionnaire de dossier ou lorsque des problèmes d'ordre relationnel surviennent entre les deux parties. En effet, quand le médiateur est face à des émotions ou au ressenti des usagers, il ne dispose d'aucun moyen concret et objectif (telle qu'une procédure ou un texte de loi) pour déterminer le caractère fondé ou non fondé de la réclamation. C'est d'ailleurs pour cela que le médiateur ne se prononcera pas sur le bien-fondé de ce type de plainte et la considérera comme « indéterminée ». Cette problématique est expliquée plus longuement au point 3.6 (p. 44).

3 L'article 11 du règlement d'ordre intérieur stipule qu'une réclamation peut être considérée comme non recevable si « le réclamant n'a manifestement accompli aucune démarche auprès du service administratif concerné pour obtenir satisfaction, ou de manière générale, lorsqu'il n'a exercé aucun des recours internes prévus ; toutefois, cette disposition n'est pas applicable si la réclamation porte sur la manière dont ces recours sont gérés ».

4 Le Comité Spécial du Service Social (CSSS) est chargé de l'examen des demandes d'aides individuelles et statue en matière d'octroi de l'aide sociale et du revenu d'intégration. Ce Comité est composé du Président et de quatre Conseillers.

### La « 1ère ligne » vs le « dernier recours ou 2ème ligne » (sur 242 dossiers)

Comme mentionné plus haut, le service du médiateur n'est en effet pas un service de gestion interne des plaintes de 1ère ligne. Le graphique ci-dessous montre pourtant que le médiateur a traité, cette année encore, beaucoup de réclamations, qui auraient en réalité dû être traitées par l'accueil de première ligne du CPAS. C'est d'ailleurs la sixième année consécutive que les réclamations de 1ère ligne (2/3) dépassent les réclamations dites de « dernier recours » ou « 2ème ligne » (1/3).



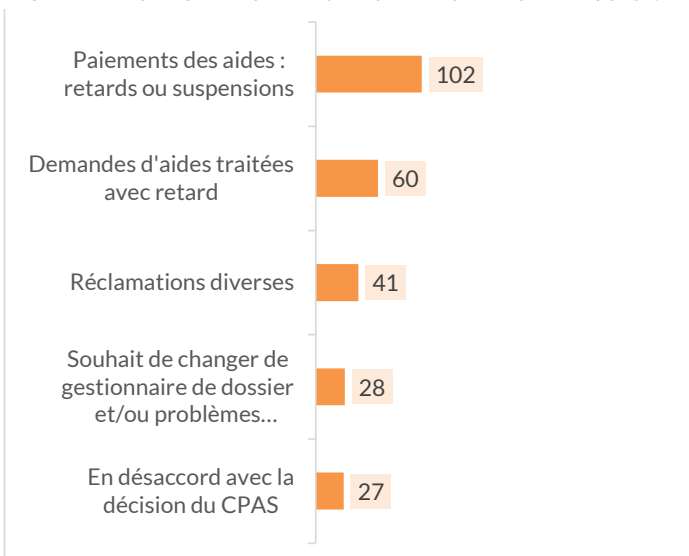
La majorité de ces plaintes concernent les paiements des aides financières non reçus, les demandes traitées avec retard et l'injoignabilité de l'administration.

En effet, ces réclamations n'étant pas suffisamment prises en compte et traitées par l'administration, l'utilisateur n'a dès lors pas d'autre choix que de se tourner vers le médiateur.

Or, dans la majorité des cas, ces dossiers ne nécessitent pas l'intervention du médiateur : ils ne comportent, à première vue, pas de réel problème ; il suffit que le contact entre l'utilisateur et l'administration se rétablisse et que cette dernière prenne le temps d'écouter le problème de l'utilisateur, pour que le traitement du dossier puisse s'effectuer.

### Réclamations recevables par thèmes (sur 242 dossiers)

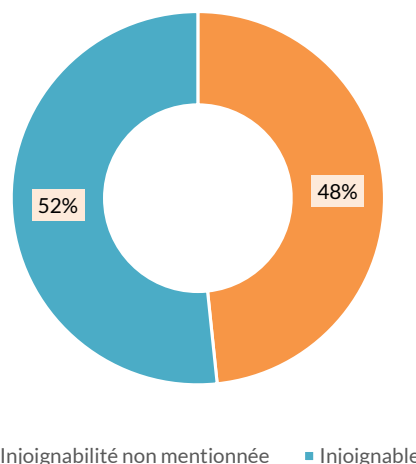
Le graphique ci-dessous présente les raisons pour lesquelles les bénéficiaires demandent l'intervention du médiateur.



N.B. le nombre de problématiques rencontrées ne correspond pas au nombre de dossiers recevables étant donné qu'il peut y avoir plusieurs réclamations pour un même dossier.

### Injoignabilité de l'administration (sur 242 dossiers)

S'ajoute aux plaintes des usagers reprises dans le graphique ci-dessus, le fait que la moitié d'entre eux déclarent ne pas arriver à joindre l'administration, que ce soit par téléphone ou par e-mail. Et c'est pour cette raison qu'ils font appel au médiateur.

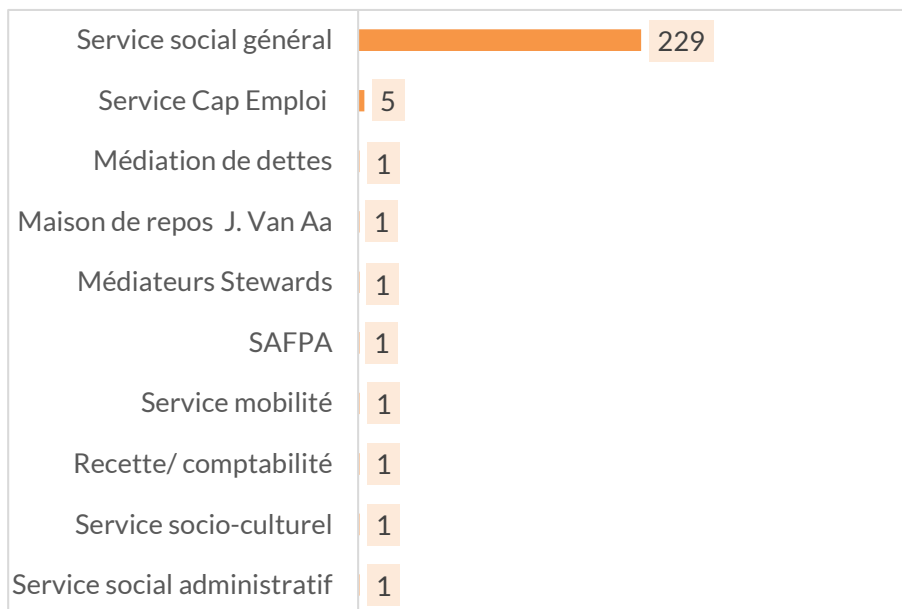


Cette problématique reste très présente et constante depuis la création du poste de médiateur en 2011 et est abordée plus longuement dans au point 3.5 (p.41).



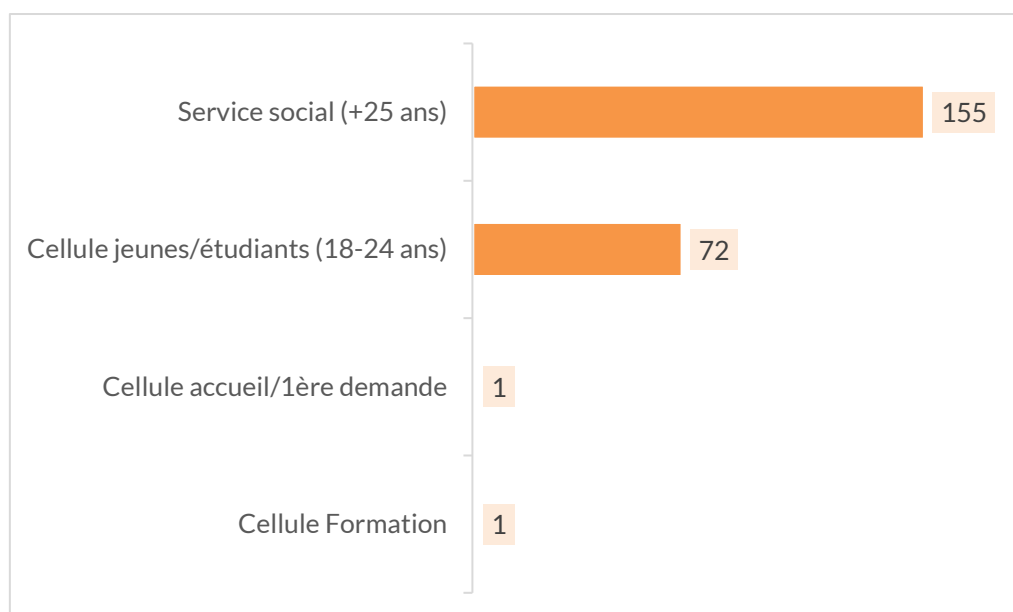
### Services concernés par les réclamations – dans l'ensemble du CPAS (sur 242 dossiers)

Le lecteur sera attentif au fait que le Service social général – en raison de la nature de son travail (il s'agit d'un service de 1<sup>ère</sup> ligne qui reçoit tout type de demande d'aides et qui octroie ces aides ou non), de ses relations plus fréquentes avec les usagers et du flux important de dossiers traités quotidiennement – va inévitablement engendrer plus d'insatisfactions auprès du public que les autres services du CPAS.



N.B. le nombre de services concernés ne correspond pas au nombre de dossiers recevables étant donné qu'une réclamation peut impliquer plusieurs services à la fois.

### Services concernés – pour le Service social général uniquement (229 dossiers)



## 2.3. Traitement des réclamations recevables

(242 dossiers)

A ce stade, il est utile de rappeler comment une réclamation est considérée comme « fondée » ou « non fondée ».

En effet, le médiateur ne dispose d'aucun pouvoir juridictionnel qui lui permette d'imposer une solution ou une décision à l'administration et de prononcer une sanction en cas d'inexécution.

Privé de tout moyen de contrainte, on pourrait alors penser que le médiateur ne s'appuie que sur sa seule subjectivité et sa vision idéale de l'administration pour rendre ses avis.

Heureusement, il n'en est rien : sur base des réclamations qu'il reçoit, le médiateur s'efforce d'évaluer l'action de l'administration en se basant sur les grands principes généraux de droit, principes dits « de bonne administration ».

Ne disposant pas de ses propres principes de bonne administration, le médiateur du CPAS d'Ixelles utilise **les 15 normes de bonne conduite administrative du Médiateur fédéral** (voir ci-contre + annexe à la fin du rapport ) car elles peuvent s'appliquer à n'importe quelle administration.

### Les 15 normes de bonne conduite administrative du Médiateur fédéral

1. Appliquer correctement la réglementation, y compris ses propres circulaires ; Traiter chacun de la même façon ;
2. Agir sans préjugés ;
3. Ne pas utiliser sa liberté d'appréciation de manière déraisonnable ;
4. Adopter des lignes de bonne conduite constantes et permettre aux citoyens de s'y fier ;
5. Honorer les prévisions légitimes que son attitude a pu faire naître ;
6. Permettre au citoyen de faire valoir ses observations dans les affaires qui le concernent ;
7. Agir dans un délai raisonnable ;
8. Prendre des décisions en connaissance de cause, en tenant compte de tous les éléments pertinents ;
9. Collaborer efficacement avec les autres services publics impliqués ;
10. Motiver ses décisions de façon compréhensible et adéquate ;
11. Agir de manière transparente et informer spontanément le citoyen de manière claire, complète et objective ;
12. Répondre aux questions du citoyen, de préférence par le canal qu'il a choisi ;
13. Respecter en toutes circonstances les règles élémentaires de politesse et adopter une attitude professionnelle ;
14. Maximaliser l'accessibilité de ses services et la lisibilité de ses documents, en tenant compte des besoins du public concerné.
15. Maximaliser l'accessibilité de ses services et la lisibilité de ses documents, en tenant compte des besoins du public concerné.

Ainsi, lorsqu'une réclamation est considérée comme recevable, trois cas de figure peuvent se présenter :

1. soit il n'y aura pas de réelle intervention de la part du médiateur ;
2. soit il s'agit d'une demande d'information ou d'un 2<sup>ème</sup> avis ;
3. soit la réclamation fera l'objet d'une enquête afin de déterminer si elle est fondée ou non.

### 2.3.1. Sans intervention

(13 dossiers)

Un certain nombre de dossiers sont clôturés sans intervention:

- Le réclamant ne donne plus suite ;
- La réclamation est devenue sans objet lorsque le réclamant informe le médiateur que son intervention n'est plus nécessaire ;
- Le problème a été résolu avant que le médiateur entame son examen.

### 2.3.2. Demande d'information ou d'un 2<sup>ème</sup> avis

(3 dossiers)

Il s'agit ici de dossiers pour lesquels l'utilisateur souhaite vérifier l'information transmise par l'administration et s'assurer qu'elle est correcte et légale, suite à un déclinatoire de compétence<sup>5</sup> ou à une décision du CPAS par exemple. Pour ces dossiers, le médiateur n'a pas besoin d'effectuer une enquête approfondie, car la situation est sans équivoque.

### 2.3.3. Enquêtes

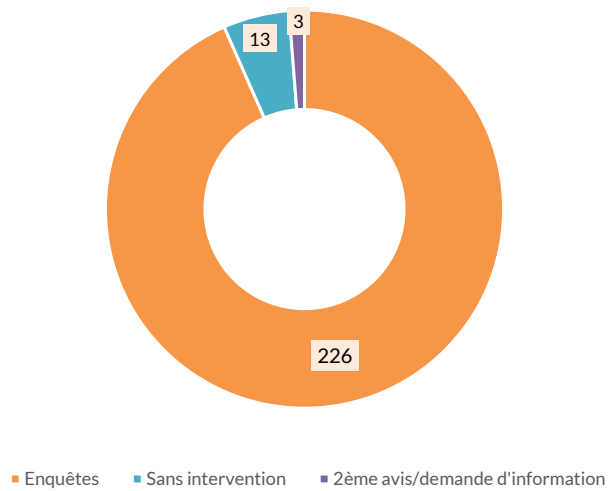
(226 dossiers)

Après l'examen d'une réclamation, le médiateur peut parvenir à quatre types d'évaluations :

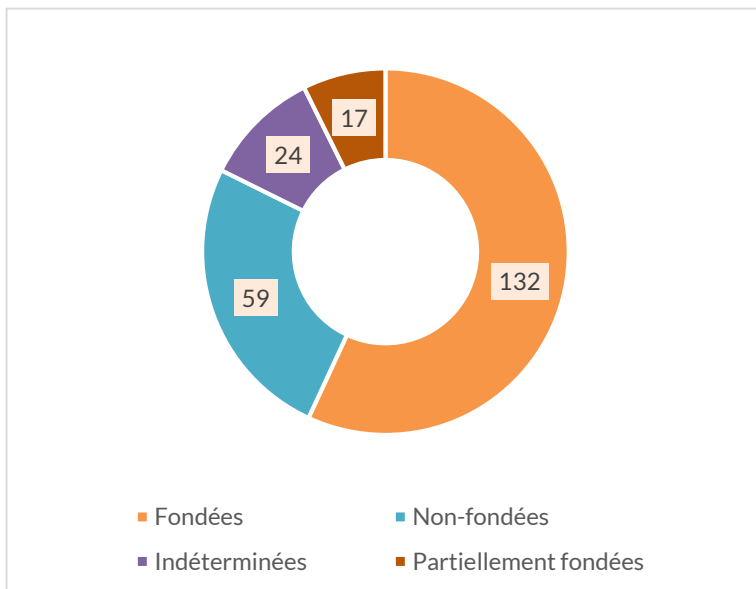
1. La réclamation n'est pas fondée : toutes les normes de bonne conduite administrative sont respectées.
2. La réclamation est fondée : une ou plusieurs normes de bonne conduite administrative ne sont pas respectées; les corrections apportées par l'administration après l'intervention du médiateur sont discutées à la page 23.
3. La réclamation est partiellement fondée et trois situations peuvent se présenter:
  - La réclamation comporte plusieurs griefs distincts d'importance égale, mais qui ne sont pas tous fondés;
  - La responsabilité est partagée entre le réclamant et l'administration ;
  - Les principes ont été respectés (p. ex. le réclamant n'a pas droit au revenu d'intégration social), mais les principes de procédure n'ont pas été respectés (p. ex. un réclamant a été mal accueilli ou mal informé).
4. Il n'est pas possible de se prononcer sur le bien-fondé de la réclamation : ceci implique qu'après examen, il est impossible de déterminer le caractère fondé ou non fondé de la réclamation.

<sup>5</sup> Un déclinatoire de compétence signifie qu'un CPAS donné ne s'estime pas territorialement compétent pour aider une personne. Dans ces cas-là, le centre concerné doit fournir au demandeur un accusé de réception de sa demande, transmettre la demande dans les cinq jours calendrier au CPAS qu'il estime compétent et communiquer par écrit au demandeur à quel autre centre il a transmis sa demande.

### Traitement des réclamations recevables (242 dossiers)



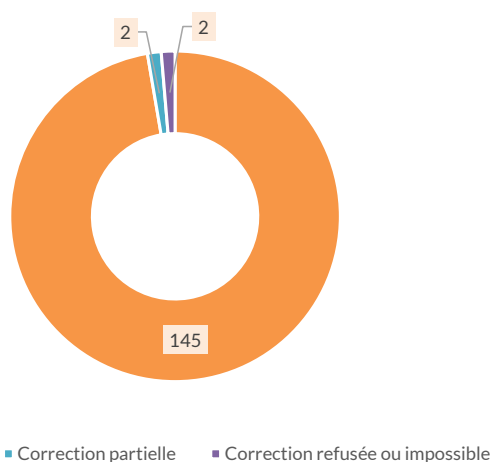
Le graphique ci-dessous présente le résultat des 226 enquêtes menées :



## 2.4. Evaluation des réclamations

[fondées (132), partiellement fondées (17) sur 149 dossiers]

Sur les 242 demandes d'intervention recevables, le médiateur a considéré que 149 d'entre-elles étaient fondées ou partiellement fondées.

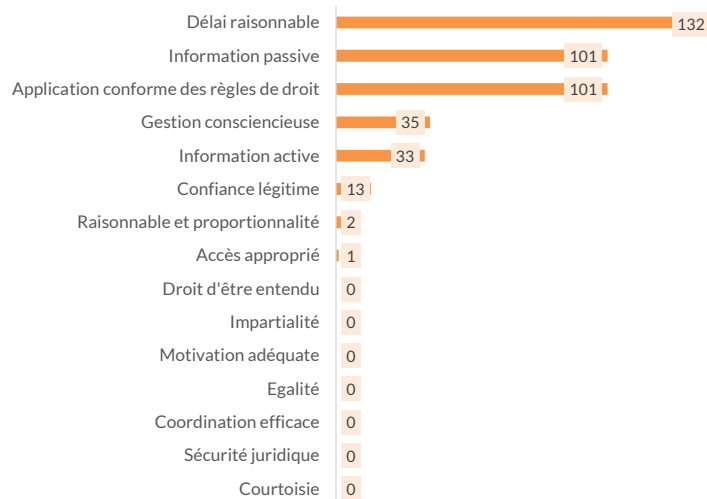


Lorsque la réclamation est fondée ou partiellement fondée, le médiateur et l'administration tentent de trouver une solution pour corriger la situation. Le résultat de cette correction peut conduire à :

- une correction ;
- une correction partielle ;
- une correction refusée : l'administration refuse de corriger la situation ;
- une correction impossible : il n'est matériellement pas (plus) possible de remédier au problème.

### Les 15 normes de bonne conduite administrative non respectées (149 dossiers concernés)

Le graphique ci-dessous donne un aperçu des normes de bonne conduite administrative retenues lors de l'évaluation des 149 réclamations fondées. Ainsi, plusieurs normes peuvent ne pas être respectées dans un même dossier : par exemple, le non-respect de la norme de « délai raisonnable » est souvent accompagnée du non-respect de la norme « information passive ». Ceci explique pourquoi le nombre de normes de bonne conduite administrative non respectées dépasse le nombre de dossiers clôturés.



# 3. Analyse et recommandations

Dans cette section, le médiateur reprend les six problématiques évoquées au chapitre précédent en les illustrant par des exemples et propose des recommandations.

## Rappel des problématiques :

1. Paiement des aides : retard ou suspension
2. Demandes d'aides traitées avec retard
3. En désaccord avec la décision du CPAS
4. Réclamations diverses
5. Injoignabilité de l'administration
6. Souhait de changer de gestionnaire de dossier

Les points 5 et 6 sont des problématiques un peu particulières et traitées à part, étant donné qu'elles ne font pas partie du travail « classique » du médiateur.

Cette analyse se base sur les demandes d'intervention auprès du médiateur qui ont été considérées comme fondées ou partiellement fondées, soit 149 dossiers pour lesquels l'administration n'a pas agi correctement.

## 3.1. Problématique du non-paiement des aides

(78 dossiers fondés ou partiellement fondés sur 149)

Cette année, un bénéficiaire sur deux a rencontré des problèmes liés au versement de son aide financière, qui ne lui est pas parvenue en temps et en heure.

Ce type de réclamation reste donc la première raison pour laquelle les usagers demandent l'intervention du médiateur, ce qui est compréhensible étant donné que cette aide est vitale pour eux.

De plus, le non-paiement de leur aide financière engendre, entre autres, énormément de problèmes avec les propriétaires qui, recevant leurs loyers trop souvent en retard, souhaitent que leurs locataires s'en aillent et refusent par la suite de louer leurs logements aux personnes émergeant au CPAS.

Sans oublier l'achat de nourriture qui devient difficile et les factures impayées qui s'accumulent.

Il est cependant regrettable que ce type de plaintes arrive chez le médiateur car, dans la majorité des cas, ces réclamations ne nécessitent pas son intervention. Il n'y a, de prime abord, pas de réel problème dans ces dossiers et c'est la raison pour laquelle le médiateur les considère en général comme des réclamations de « 1<sup>ère</sup> ligne » et non de « dernier recours/2<sup>ème</sup> ligne ».

Dans la plupart des cas, il suffit que l'utilisateur arrive à entrer en contact avec le bon interlocuteur au sein de l'administration et qu'il fasse savoir qu'il n'a pas reçu son aide.

## Comment l'aide financière arrive-t-elle sur le compte de l'utilisateur ?

En général, les paiements des aides financières octroyées par le CPAS sont effectués à terme échu ; cela signifie que l'aide de janvier par exemple, est versée sur le compte bancaire de l'utilisateur à la fin de ce même mois, aux alentours du 28 janvier.

Mais avant de procéder au versement, le dossier papier de l'utilisateur doit passer par quatre étapes et par trois services différents :

1. Traitement par le gestionnaire attribué de toute l'information donnée par l'utilisateur sur sa situation, avec propositions des actions à entreprendre dans le dossier ; on appelle communément cette partie-là, le traitement « social » du dossier ;
2. Passage du dossier chez un responsable pour accord sur les propositions faites par le gestionnaire (mais pas systématiquement : certains dossiers dit « simples ou classiques » peuvent être directement envoyés au service des paiements) ;
3. Traitement par le service des paiements : cela consiste à encoder les données administratives de l'utilisateur ainsi que les propositions du gestionnaire pour que s'effectue le paiement de l'aide ; on appelle communément cette partie-là, le traitement « administratif » du dossier ;
4. Transfert bancaire de l'aide financière effectué par le Service de la Recette.

Si ces quatre étapes se déroulent normalement, sans entrave et de manière fluide, le délai qui s'écoule entre les étapes une et quatre est de plus ou moins une semaine.

### Trois catégories de difficultés liées au non-versement des aides financières.

Cette année, on dénombre trois grandes catégories qui englobent les problèmes liés au non-versement des aides:

1. Le retard (involontaire ou volontaire) du versement des aides financières ;
2. Le délai d'attente trop long pour verser les compléments d'aide aux usagers qui travaillent ;
3. Les difficultés rencontrées par les usagers ayant une « épargne » au CPAS.

#### 3.1.1. Le retard du versement des aides financières (54 dossiers concernés)

Dans la plupart de ces 54 dossiers, le CPAS ne s'est pas rendu compte que l'utilisateur n'avait pas reçu son aide ; c'est en général parce que ce dernier se manifeste que l'administration réagit.

#### Dans la plupart des cas, le retard est causé par :

- Un oubli de prolongation de l'aide ;
- Un gestionnaire absent ou difficilement joignable : en effet l'on remarque qu'il y a un lien entre le non-paiement des aides et un gestionnaire de dossier absent. Sur les 54 usagers qui se sont plaints de ne pas recevoir leur aide à temps, pour 21 d'entre eux, il s'est avéré que le gestionnaire avait été ou était absent, soit dans près de la moitié des dossiers. Pour les agents difficilement joignables, cela a été mentionné par tous les usagers ;
- Un gestionnaire de dossier ou un service débordé, d'où accumulation de nombreux dossiers à traiter ;
- Un dossier incomplet, qui, arrivé en fin de traitement, c'est-à-dire au service des paiements, est renvoyé au gestionnaire car une information est manquante ou qu'un calcul de l'aide est incorrect ; c'est alors un retour à la case départ, engendrant de nouveaux retards ;
- Le dépôt en retard d'un document par l'utilisateur nécessaire au traitement de son dossier et au versement de son aide : document qui peut mettre plusieurs jours avant d'arriver chez le gestionnaire, ou se perdre ;
- Les documents envoyés par l'utilisateur par email à

son gestionnaire qui est absent : l'email reste lettre morte et aucun traitement de ces informations ne se fait.

Même si l'administration réagit en général assez rapidement après avoir constaté le retard, le fait de ne pas recevoir leur aide à temps peut avoir des conséquences dramatiques sur la vie des usagers.

Ces retards de paiement des aides ont également des répercussions négatives sur l'administration, car ils se rajoutent aux paiements dits « exceptionnels » qui demandent un traitement particulier et donc plus long. Ainsi, au-delà d'un certain nombre de paiements exceptionnels, il devient difficile, pour le service qui effectue les paiements, de respecter des délais raisonnables, sans oublier que sa charge générale de travail s'alourdit.

L'exemple ci-dessous constitue une grande partie des cas traités par le médiateur :



*Il arrive régulièrement que des usagers se manifestent auprès de leur gestionnaire de dossier ou de l'accueil général au début du mois, car ils n'ont pas reçu leur aide financière du mois qui vient de se terminer. Après vérification, l'administration leur répond que le paiement de l'aide est en cours qu'il sera bientôt versé sur leur compte bancaire. Mais après une dizaine de jours, ces personnes n'ont toujours rien reçu et se tournent alors vers le médiateur.»*

Que s'est-il passé ? Difficile de le savoir. Est-ce que le « front office » n'a pas pris assez de temps pour vérifier le dossier de l'utilisateur, lui a donné une réponse trop hâtive et dès lors incorrecte ? Est-ce que le « back office » a transmis une réponse erronée au « front office » qui l'a répercutée à l'utilisateur ? Est-ce que le bénéficiaire a mal expliqué sa situation et n'a dès lors pas été reçu par le « service de garde », alors que dans son cas à lui, il aurait dû l'être ? Une chose est sûre : avec cette façon d'être traité, l'utilisateur perd confiance en l'administration qui lui promet quelque chose qui finalement ne se produit pas. De plus, cela accroît le mécontentement et l'agressivité du bénéficiaire qu'il répercute ensuite vers tout le personnel du CPAS.

## ► Normes non respectées :

- Application conforme des règles de droit
- Confiance légitime
- Délai raisonnable
- Gestion consciencieuse
- Information active

En voici un autre :



Mi-juillet, **Sarah**<sup>6</sup> contacte le médiateur car elle n'a toujours pas reçu son aide financière du mois de juin. Cela fait pourtant deux semaines qu'elle se manifeste auprès de l'administration ; à chaque fois, on lui répète que son paiement est prêt et qu'il est sur le point d'être versé mais toujours rien. Après vérification, l'on constate que le dossier a traîné car le gestionnaire du dossier attendait une réponse de l'ONEM concernant la situation de l'usagère. Entretemps, l'information attendue est finalement parvenue au CPAS et Sarah a pu recevoir son revenu d'intégration, soit 20 jours plus tard.»

## ► Normes non respectées :

- Application conforme des règles de droit
- Délai raisonnable
- Gestion consciencieuse
- Information active
- Information passive

Il arrive aussi parfois que l'administration suspende volontairement le paiement de l'aide financière de l'usager parce qu'elle estime que son dossier n'est pas en ordre (l'usager tarde à fournir un document, il ne se présente pas à son rendez-vous de révision, etc.).

Pour rappel, c'est uniquement sur base d'une décision de retrait de l'aide par l'organe décisionnel du CPAS (le Conseil de l'action sociale ou le CSSS) que celle-ci ne sera plus payée. Dès lors, l'argument de l'enquête sociale à actualiser, par exemple, pour bloquer préventivement le paiement de l'aide ne peut, normalement, pas être utilisé par l'administration.

Pourtant, la suspension du paiement de l'aide sans décision officielle du CSSS au préalable est assez répandue, et ce dans de nombreux CPAS. C'est en effet un levier dont l'administration se sert parfois pour faire réagir l'usager et obtenir les informations manquantes dans son dossier. De plus, les exigences du Ministère fédéral de l'Intégration Sociale, lors de contrôles, sont de plus en plus élevées et les dossiers sociaux doivent être de plus en plus documentés. En voici un exemple :



Mi-décembre 2020, **Carolina** contacte le médiateur car le CPAS refuse de lui verser son aide financière de novembre. En effet, elle a récemment appris qu'elle pouvait peut-être bénéficier d'allocations de chômage. Elle doit donc entamer des démarches auprès de l'ONEM et doit signer un document auprès du CPAS qui, si ses allocations de chômage se débloquent, permettra au CPAS d'être directement remboursé par l'ONEM pour les mois que le CPAS aura couverts pour Carolina à la place du bureau de chômage. Mais l'usagère mentionne avoir encore des questions par rapport à ce document à signer. L'administration devait d'ailleurs la rappeler à ce sujet il y a trois semaines de cela. L'usagère a beau appeler et envoyer des mails, rien n'y fait. Après un bref contact entre le médiateur et l'administration, cette dernière a repris contact avec Carolina et a pu fournir les explications demandées. La bénéficiaire a alors été d'accord de signer le document et son aide de novembre a pu être versée. »

## ► Normes non respectées :

- Application conforme des règles de droit
- Délai raisonnable
- Information active
- Information passive

6 Tous les prénoms cités dans les exemples sont des prénoms d'emprunt.



## Recommandations :

1. Créer un accueil général de première ligne pouvant répondre au mieux aux usagers et aller le plus loin possible pour débloquer leur dossier et résoudre leur problème, avec au minimum trois travailleurs sociaux et un manager présents en permanence. Pouvoir également utiliser ces agents comme renfort lorsqu'une équipe est en sous-effectif ou surchargée. **Recommandation concrétisée<sup>7</sup>**  
 Au mois de février-mars 2020, l'administration était sur le point de mettre en place un nouvel accueil de première ligne mais la crise sanitaire a malheureusement mis en suspens ce projet. Depuis l'automne 2021, cet accueil est maintenant en place et est composé de sept agents. A cause des mesures obligatoires de télétravail, uniquement trois agents sont physiquement sur place tous les jours en même temps. Le reste travaille de la maison.
2. Commencer la numérisation des dossiers des usagers: il s'agirait de créer un dossier électronique par usager sur le serveur et d'y mettre tous les documents le concernant, aussi bien ceux qu'il apporte que ceux générés par l'administration. Ainsi, lorsque l'utilisateur vient déposer un document, il peut être immédiatement scanné par le personnel d'accueil et sauvé dans son dossier électronique. Ce document peut ensuite être facilement trouvé par le gestionnaire et rapidement traité. De plus, ce procédé pourrait éviter la perte par l'administration des documents fournis. **Recommandation qui reste d'actualité<sup>8</sup> (référence dans les rapports du médiateur depuis 2018)**
3. Abandonner progressivement le dossier en format papier et créer un dossier unique électronique incorporé dans un logiciel de « workflow<sup>9</sup> » (ou « flux de travail ») qui permettrait le monitoring et le tracking de chaque dossier et de regrouper tous les documents de l'utilisateur le concernant, aussi bien ceux générés par le CPAS, que ceux qu'il a fournis ; ce logiciel permettrait également de voir à quel stade se trouve le dossier et quelles actions sont encore à entreprendre ; il avertirait automatiquement le dépassement du délai des 30 jours pour une première demande d'aide, une demande d'aide ponctuelle ou lorsqu'un versement n'a pas été effectué, ou lorsqu'un droit à une aide est resté ouvert pendant plusieurs mois, alors que l'utilisateur ne s'est plus manifesté depuis longtemps, etc. Pour l'administration, ce logiciel pourrait également avoir comme effet de :
  - réduire un certain poids administratif qui pèse actuellement sur les agents et les services ;
  - rendre la gestion du dossier plus fluide, permettant une continuité plus automatisée du traitement du dossier, même en cas de surcharge de travail ou d'absence du gestionnaire ;
  - réduire la dépendance de l'utilisateur envers un seul et même gestionnaire, diminuant ainsi une charge importante de travail et de responsabilité qui pèse sur ce dernier ;
  - réduire les risques de malentendus et de désinformation, tant auprès des usagers que des agents

7 Une recommandation concrétisée est une recommandation totalement appliquée par l'administration.

8 Une recommandation qui reste d'actualité est une recommandation qui est toujours valable, et qui n'est pas appliquée par l'administration.

9 De façon pratique, le workflow sert à décrire le circuit des traitements, les tâches à répartir entre les différents acteurs d'un processus, les délais, les contrôles et modes de validation, et à fournir à chacun des acteurs les informations nécessaires à l'exécution de sa tâche. Il identifie les acteurs en précisant leur rôle et la manière de le remplir au mieux. Le workflow permet donc un pilotage et un suivi des traitements. (Source : Wikipédia)

étant donné que toute l'information est centralisée en un même point et actualisée en permanence.  
**Recommandation qui reste d'actualité (référence dans les rapports du médiateur depuis 2018)**

4. Créer un groupe de travail avec tous les services par lequel transite le dossier d'un usager afin d'élaborer un mode de fonctionnement entre eux, pour ensuite pouvoir simplifier les procédures administratives et ainsi avoir un traitement des dossiers qui soit plus fluide, rapide et efficace. **Recommandation qui reste d'actualité (référence dans tous les rapports du médiateur depuis 2014)**
5. Continuer et renforcer l'utilisation des «échéanciers» des paiements à prolonger : une à deux fois par mois, les gestionnaires de dossier reçoivent une liste (appelée « échéancier») reprenant leurs usagers et leurs paiements respectifs à prolonger – ou non. Ceci afin d'éviter qu'un paiement soit mis en attente, par erreur ou par oubli. Les échéanciers permettent également aux agents de planifier les révisions de dossiers au début du mois, tout en leur laissant le reste du mois pour rédiger leur rapport et transmettre le dossier au service des paiements à temps. Le paiement, en effet, doit pouvoir être effectué aux alentours du 25 de chaque mois. En cas d'absence du gestionnaire du dossier, les échéanciers permettent de voir quels sont les paiements à prolonger. **Recommandation concrétisée** <sup>10</sup>
6. Redonner la possibilité à la Cellule « accueil-téléphonie » de pouvoir renseigner l'utilisateur sur le statut de son paiement. (Tâche suspendue depuis la crise sanitaire, voir p. 42 pour davantage d'explications). **Nouvelle recommandation**
7. Continuer à avertir de manière proactive l'utilisateur le plus rapidement possible qu'il ne recevra pas sa prochaine aide, lui en expliquer les raisons et l'informer de ce qu'il faut qu'il fasse pour la recevoir à nouveau. Dans certains cas, cet avertissement peut permettre à l'utilisateur de réagir en amont, si nécessaire, et d'éviter ainsi la suspension du paiement de son aide. **Recommandation partiellement concrétisée (référence dans tous les rapports du médiateur depuis 2011)**
8. Via un système automatique d'alerte, envoyer un rappel de rendez-vous par SMS aux usagers deux jours avant chaque entretien prévu avec leur gestionnaire de dossier, afin d'éviter les malentendus que les courriers de convocation (envoyés ou non, reçus ou non), peuvent parfois susciter. **Recommandation qui reste d'actualité (référence dans tous les rapports du médiateur depuis 2016)**

<sup>10</sup> Une recommandation dite partiellement concrétisée signifie qu'elle n'est que partiellement appliquée par l'administration.

### 3.1.2. Le délai d'attente trop long pour verser les compléments d'aide aux usagers qui travaillent

(20 dossiers)

Certaines personnes aidées par le CPAS, travaillent également et ont des contrats à temps partiel. Ils travaillent donc quelques jours/heures par mois. Etant donné que ce n'est pas suffisant pour vivre, le CPAS complète avec une aide financière pour arriver à la somme à laquelle ils pourraient prétendre s'ils étaient totalement à charge du CPAS. Voici un exemple simplifié avec des montants arrondis et fictifs : Monsieur X (qui au vu de sa situation aurait normalement droit à un taux isolé de +/- 1000€/mois), travaille quelques heures par semaine dans un restaurant et gagne +/-300€/mois. Le CPAS va donc lui verser la différence pour arriver à 1000€, soit un complément de +/-700€.

Pour ces cas de figure, voici comment sont traités les paiements des compléments :

- dépôt de la fiche de paie par l'utilisateur : physiquement, par email, courrier ou fax ;
- traitement, par le gestionnaire du dossier, des informations reprises sur la fiche de paie ;
- vérification au service des paiements et encodage ;
- versement de l'aide sur le compte bancaire.

En effet, le CPAS a besoin de la fiche de paie afin de pouvoir calculer exactement le complément auquel le bénéficiaire peut prétendre.

Lorsque ce traitement se fait sans interruption, et que les quatre étapes ci-dessus s'enchaînent de façon fluide, il faut compter au minimum une semaine à l'administration pour s'acquitter de sa tâche, entre le dépôt de la fiche de paie par l'utilisateur et la réception du complément de l'aide financière sur son compte.

Malheureusement, cette année encore, ce sont 20 usagers qui ont dû faire appel au médiateur car le complément à leur salaire mettait trop de temps à être versé par le CPAS, comme le montre l'exemple ci-après :



En juin 2020, **Fabien** contacte le médiateur car, depuis le mois d'octobre 2019, soit depuis huit mois, il attend ses compléments d'aide financière. Il a un contrat d'apprentissage et a droit à +/- 110€ en plus du CPAS par mois. Fabien explique que le dernier contact téléphonique avec son gestionnaire de dossier remonte à novembre 2019, et qu'ensuite il avait un rendez-vous en janvier 2020 qui a été annulé car son gestionnaire était absent. En avril 2020, il a pu joindre l'administration et a demandé à ce que son gestionnaire le rappelle, mais en vain. Fabien dit pourtant avoir envoyé par mail toutes ses fiches de paie et/ou extraits de compte depuis octobre 2019 à aujourd'hui (extraits de compte pendant le confinement car il n'a pas pu travailler), mais rien n'y fait. Le médiateur contacte donc l'administration qui a aussitôt traité le dossier de Fabien et lui a versé les compléments d'octobre 2019 à mai 2020, soit huit mois d'aide financière.»

#### ► Normes non respectées :

- Application conforme des règles de droit
- Délai raisonnable
- Information passive

Et dans certains dossiers, une difficulté se rajoute : lorsque le bénéficiaire envoie sa fiche de paie par mail, mais que l'agent en charge de son dossier est absent, personne ne pourra traiter son paiement, mis à part son gestionnaire à son retour. Et dans le cas où le bénéficiaire dépose sa fiche de paie à l'accueil, elle est alors mise dans le casier du gestionnaire du dossier, qui absent, ne la traitera pas non plus.

Face à ces obstacles, il n'est pas étonnant que les usagers se découragent et préfèrent mettre fin à leur contrat à temps partiel (ou ne pas en commencer un), étant donné que lorsqu'ils ne travaillaient pas du tout, leur aide était versée en temps et en heure.

## Recommandation :

9. Créer un guichet unique et une adresse mail spécialement dédiés à recevoir et traiter les fiches de paie des usagers. Ces deux points de dépôt peuvent ainsi traiter en temps réel le dossier, puis l'envoyer directement au service des paiements. **Recommandation qui reste d'actualité (référence dans tous les rapports du médiateur depuis 2016)**

### 3.1.3. Les difficultés rencontrées par les usagers ayant une « épargne » au CPAS

(4 dossiers)

Dans certains cas de figure, le CPAS d'Ixelles propose à ses usagers, de mettre une partie de leur aide financière de côté, et donc d'épargner. L'exemple le plus commun est la personne qui a perdu son logement et qui est hébergé temporairement chez une connaissance. En effet, dans ce cas-là, le CPAS octroie alors un revenu d'intégration au taux isolé pendant une période de trois mois (même s'il cohabite temporairement avec une autre personne). Ces trois premiers mois doivent aider l'utilisateur à se trouver un nouveau logement.

Etant donné que l'utilisateur n'a, à ce moment-là, pas de loyer à payer, l'administration lui propose alors de mettre une partie de son aide financière de côté (300€ ou 400€, voire plus), afin de constituer une épargne, qui lui servira à payer sa future garantie locative et/ou le premier loyer de son nouveau logement, une fois trouvé. Par contre, si après trois mois, le bénéficiaire n'a pas trouvé de logement et est toujours hébergé chez une connaissance, son taux isolé devient un taux cohabitant.

L'idée de cette épargne est intéressante et a du sens, seulement, elle doit rester un choix pour l'utilisateur et non une obligation. En effet, cette année encore, l'on remarque que l'administration avait parfois conditionné l'octroi d'une garantie locative et d'un premier loyer à cette épargne ; en d'autres termes : si l'utilisateur n'accepte pas de mettre de côté une partie de son revenu d'intégration, le CPAS lui refusera l'aide précitée lorsqu'il en fera la demande plus tard.

Or, premièrement, toute situation du demandeur doit s'apprécier au moment de sa demande d'aide, et non trois mois en arrière, voire encore plus loin dans le passé. Deuxièmement, il faut obligatoirement remplir six conditions pour pouvoir bénéficier du revenu d'intégration. La condition liée à cette épargne citée ci-dessus n'est pas reprise dans la Loi DIS<sup>11</sup>. Troisièmement, le revenu d'intégration étant un droit, une fois qu'il est octroyé, le CPAS ne peut normalement pas décider de comment il sera dépensé par le bénéficiaire.

Quatre usagers se sont plaints, cette année encore, que le CPAS avait été réticent à libérer l'épargne qu'ils avaient constitué car ils ne souhaitaient pas l'allouer à une garantie locative ou un premier loyer. En voici un exemple :



**Cynthia** a une épargne de 1350€ au CPAS et depuis un mois, elle demande de pouvoir la récupérer. En effet, elle souhaite entamer un traitement orthodontique chez un spécialiste. L'administration commence par lui demander de se justifier et ensuite lui rappelle que cet argent doit normalement servir à une future garantie locative et un premier loyer. Cynthia contacte alors le médiateur et le CPAS finit par lui verser ses aides épargnées mais fait savoir à l'utilisatrice que si elle revient demander une aide pour une future garantie locative et/ou un premier loyer, elle sera refusée d'emblée.»

#### ► Normes non respectées :

- Application conforme des règles de droit
- Egalité
- Raisonnable et proportionnalité
- Délai raisonnable

11 Loi du 26 mai 2002 concernant le droit à l'intégration sociale, article 3, paragraphes 1 à 6.

## Recommandations :

10. Rappeler à l'utilisateur que cette épargne est un choix et non une obligation. **Recommandation qui reste d'actualité (référence dans le rapport du médiateur 2019)**
11. Ne plus octroyer de revenu d'intégration au taux isolé aux usagers temporairement hébergés chez une connaissance pendant les trois premiers mois, mais directement leur octroyer un taux cohabitant – ceci afin d'éviter tout malentendu entre le CPAS et l'utilisateur et qu'une future demande d'aide sociale, telle qu'une garantie locative et/ou un premier loyer, ne soient d'emblée pas refusées au demandeur. **Nouvelle recommandation**
12. Afin d'éviter que des sommes épargnées trop importantes ne s'accumulent, prévoir un plafond fictif représentant par exemple une garantie locative et un premier loyer éventuel. Une fois ce plafond atteint, l'utilisateur bénéficie à nouveau de son aide financière complète. **Recommandation qui reste d'actualité (référence dans le rapport du médiateur 2019)**

## 3.2. Problématique des demandes traitées avec retard

(46 dossiers fondés ou partiellement fondés)

Ces usagers se sont plaints de ne pas avoir reçu de réponse du CPAS dans le délai imparti, suite à leur première demande d'aide financière, ou suite à d'autres types de demande.

Pour rappel, le CPAS dispose d'un délai légal de 30 jours pour traiter une demande d'un citoyen, qu'il s'agisse d'une première demande d'aide ou d'une demande ponctuelle que l'utilisateur, déjà aidé par le CPAS, formule lors d'un entretien à son gestionnaire de dossier. Il peut s'agir par exemple d'une demande d'une carte médicale, de la prise en charge d'une facture d'énergie, d'une paire de lunettes, etc. Ainsi, si l'utilisateur introduit une demande d'aide le 5 octobre, le CPAS a légalement jusqu'au 5 novembre suivant pour lui donner une réponse, d'octroi ou de refus à sa demande initiale ou ponctuelle.

Il faut savoir qu'en pratique, ce délai légal des 30 jours est souvent dépassé et ce, dans de nombreux CPAS. Dès lors, un dépassement d'une, deux, voire trois semaines après la date à laquelle le CPAS devrait légalement donner sa réponse, est une réalité à laquelle les usagers peuvent malheureusement être confrontés.

Dans ces 46 dossiers, le CPAS a effectivement pris du retard dans le traitement de la demande, mais une fois au courant de ce retard, l'administration, dans la plupart des cas, a fait le nécessaire pour donner rapidement une réponse à l'utilisateur. Il y a toutefois certains dossiers, heureusement peu nombreux, où se sont écoulés plusieurs mois entre le moment où l'utilisateur a introduit sa demande d'aide et où le CPAS a donné sa réponse.

Les raisons de ces retards sont multiples :

- le CPAS attend encore des documents, mais l'utilisateur n'est pas forcément au courant qu'il doit les fournir ;
- le gestionnaire du dossier est, ou a été absent, ce qui a causé une interruption dans le traitement du dossier ;
- une fois le traitement du dossier quasi terminé, l'administration s'aperçoit qu'en fait, il manque encore des documents ;
- un service par lequel transite le dossier est débordé ou en sous-effectif, ce qui ralentit son traitement ;
- Etc.

**Trois catégories de difficultés liées aux demandes traitées avec retard.**

Cette année, on dénombre trois catégories qui englobent les réclamations liées à cette problématique :

1. Nouvelles demandes d'aide qui tardent à être traitées
2. Demandes ponctuelles qui tardent à être traitées
3. Demandes en suspend car l'utilisateur tarde à accomplir une démarche (qu'il ignore devoir faire)

En voici quelques exemples :

### 3.2.1. Nouvelles demandes d'aide qui tardent à être traitées



*Fin novembre 2019, Edith introduit une demande d'aide financière. Elle a deux enfants en bas-âge. Après un premier entretien annulé pour cause de gestionnaire de dossier absent, elle le rencontre finalement trois semaines plus tard, soit fin décembre. La visite à domicile a ensuite lieu début janvier 2020, et l'on promet à Edith que son dossier sera présenté au CSSS dans une semaine. Mais fin janvier 2020, l'usagère est sans nouvelle de son dossier et interpelle le médiateur. Après vérification, il s'avère qu'il y a bien eu un accord quelques jours plus tôt et que le CPAS a décidé d'octroyer à l'usagère le revenu d'intégration au taux famille à charge : hélas, Edith n'a pas été prévenue et le traitement de son dossier s'est entretemps arrêté. L'administration mise au courant a alors finalisé l'admission d'Edith qui a donc reçu ses premières aides financières début février 2020, soit plus de deux mois après sa demande initiale.»*

#### ► Normes non respectées :

- Application conforme des règles de droit
- Délai raisonnable
- Gestion consciencieuse
- Information active
- Information passive

### Recommandations :

Semblable à la recommandation n°3 : installer un logiciel de « workflow » qui informe automatiquement l'administration – via un système d'alerte – que le délai des 30 jours est sur le point d'être écoulé.

Semblable à la recommandation n°4 : créer un groupe de travail avec tous les services par lesquels transitent les dossiers des usagers afin de simplifier les procédures administratives et d'obtenir ainsi un traitement des dossiers qui soit plus fluide, rapide et efficace.



### 3.2.2. Demandes ponctuelles qui tardent à être traitées

Il s'agit ci-dessous d'exemples de demandes ponctuelles que l'utilisateur, déjà aidé par le CPAS, formule lors d'un entretien à son gestionnaire de dossier. Considérées parfois comme moins urgentes par l'administration, les réponses à ces demandes dépassent souvent le délai des 30 jours de traitement :



*Mi-mars 2020, Marion contacte le médiateur car elle est en attente de réponse du CPAS quant à des demandes qu'elle a formulées en décembre 2019. Il s'agit de la prise en charge d'une paire de lunettes, d'un abonnement TV et d'une aide-ménagère à raison d'une fois par semaine. L'usagère a par ailleurs tenté de joindre le CPAS à plusieurs reprises, sans succès. Après discussion avec l'administration, les demandes de Marion, ont finalement été présentées au CSSS de mi-mai 2020, soit six mois plus tard.»*

#### ► Normes non respectées :

- Application conforme des règles de droit
- Délai raisonnable
- Information passive

### Recommandations :

13. Fournir à l'utilisateur un document reprenant toutes ses demandes ponctuelles soumises lors de l'entretien, comme le préconise la charte de l'assuré social. Ceci permet à l'utilisateur d'avoir une trace de ses demandes et de relancer si nécessaire son gestionnaire. **Recommandation qui reste d'actualité (référence dans tous les rapports depuis 2014)**

Semblable à la recommandation n°3 : installer un logiciel de « workflow » qui informe automatiquement l'administration – via un système d'alerte – que le délai des 30 jours est sur le point d'être écoulé.

Semblable à la recommandation n°4 : créer un groupe de travail avec tous les services par lesquels transitent les dossiers des usagers afin de simplifier les procédures administratives et d'obtenir ainsi un traitement des dossiers qui soit plus fluide, rapide et efficace.

### 3.2.3. Demandes en suspend car l'utilisateur tarde à accomplir une démarche (qu'il ignore devoir faire)

Souvent dans ces cas-là, lors du traitement du dossier, l'on remarque que l'administration est en attente d'une démarche ou d'un document de la part de l'utilisateur – ce qui cause l'arrêt du traitement du dossier. Et lorsque l'intéressé contacte le médiateur, car il reste sans nouvelle de sa demande, il ne semble pas toujours au courant qu'il a une action à accomplir et que c'est ce qui bloque l'avancement de son dossier. En voici un exemple :



*Début décembre 2019, Lorenzo, introduit une demande d'aide financière. Le jeune homme est retourné vivre chez son père ; ce dernier ayant des ressources car il est indépendant, le CPAS demande donc à connaître les ressources du père, car il faut en tenir compte dans le calcul de l'aide financière à laquelle Lorenzo aurait éventuellement droit. Le jeune homme fournit alors à l'administration des documents indiquant les ressources de son père. Mais mi-mars 2020, Lorenzo, sans nouvelle de sa demande, contacte le médiateur car, malgré ses rappels, l'administration ne lui répond plus. Après vérification, le dossier est en effet en suspend car les documents fournis ne permettent pas avec assez de précision, de connaître le montant des ressources du père de Lorenzo – ce que le jeune homme ne semblait pas savoir. Le dossier sera finalement présenté tel quel au CSSS début avril 2020, avec octroi d'un revenu d'intégration au taux cohabitant, soit quatre mois après la demande initiale de décembre 2019.»*

#### ► Normes non respectées :

- Application conforme des règles de droit
- Délai raisonnable
- Information active
- Information passive

### Recommandation :

14. Relancer de manière proactive et à plusieurs reprises l'utilisateur, par email ou par téléphone, lorsqu'il tarde à fournir un document ou à accomplir une démarche, afin que le traitement de son dossier ne soit pas interrompu, sans que l'intéressé sache pourquoi. **Recommandation partiellement concrétisée (référence dans le rapport du médiateur 2019)**

### 3.3. Problématique de l'usager qui conteste la décision du CPAS

(cinq dossiers fondés et partiellement fondés)

Pour cette problématique, 27 usagers ont fait appel au médiateur.

Ces interventions ont lieu, pour la plupart, à deux moments précis dans le traitement du dossier par l'administration, voir points a) et b) ci-dessous :

a. L'usager, prévenu par son gestionnaire de dossier, sait que le CPAS risque de refuser sa demande d'aide et demande alors l'intervention du médiateur. Si ce dernier dispose d'arguments en faveur de l'usager qui ne semblent pas pris en compte par l'administration dans l'analyse de la situation, tant sur la forme que sur le fond du dossier, le médiateur peut encore négocier et tenter de persuader l'administration de modifier la proposition qu'elle s'apprête à soumettre au CSSS. Le médiateur peut également conseiller à l'usager de se faire entendre par le CSSS<sup>12</sup> et d'expliquer lui-même sa situation. Dans les cas où le CSSS n'est pas obligé d'entendre l'usager, l'aide du médiateur peut également consister à convaincre le Comité de l'auditionner malgré tout. Les chances de pouvoir aider l'usager sont ici plus grandes, car la décision finale et définitive n'a pas encore été prise.

b. L'usager interpelle le médiateur lorsque le CPAS a déjà traité sa demande d'aide et qu'une décision négative a été prise par le CSSS. Ici, l'usager a plutôt tendance à demander un second avis au médiateur, afin de vérifier que le dossier a été traité correctement et qu'il n'y a vraiment plus aucun moyen d'obtenir l'aide du CPAS. Dans ces cas-ci, à moins d'une erreur majeure de l'administration dans le traitement du dossier ou de disposer d'éléments nouveaux et probants apportés par l'usager et jouant en sa faveur, il est plus difficile pour le médiateur de réussir à faire modifier la décision du CSSS. Indépendamment de la situation, le médiateur peut conseiller à l'usager de, soit réintroduire une nouvelle demande d'aide, soit d'introduire un recours au Tribunal du Travail contre la décision, soit de faire les deux. Cette année, la totalité des usagers qui ont fait appel au médiateur s'est

trouvée dans ce cas de figure.

Même si les chances sont minces de voir la décision modifiée après l'intervention du médiateur dans ce deuxième cas de figure, l'exemple ci-dessous montre que cette intervention vaut quand même la peine d'être tentée :



**Marguerite** contacte le médiateur car le CPAS a refusé de prendre en charge une facture de +/- 360€ auprès d'une ASBL, spécialisée dans le transport des personnes à mobilité réduite. En effet, le CPAS d'Ixelles ne s'estime pas territorialement compétent, puisque lorsque Marguerite demande la prise en charge de cette facture, elle n'habite plus Ixelles. L'administration a donc informé l'usagère qu'elle pouvait faire appel au CPAS de sa nouvelle commune pour l'aider à payer cette facture. Mais Marguerite n'est pas d'accord avec cela, expliquant qu'elle avait fourni cette facture bien avant de déménager et que le CPAS ne l'a pas traitée à l'époque. De plus, elle ajoute que même avant qu'elle utilise ce transport, l'administration l'avait informée (par mail) qu'elle pouvait déjà réserver ce transport même si le CSSS n'avait pas encore donné son accord. Marguerite estime donc que le CPAS l'a induite en erreur et que si elle avait su qu'il ne prendrait pas en charge ce transport, elle ne l'aurait pas utilisé. Après enquête et vérification des échanges entre Marguerite et l'administration, les dires de l'usagère ont pu être confirmés. L'administration a donc accepté de réanalyser le dossier de Marguerite et a décidé de prendre en charge la facture sous la forme d'une aide sociale remboursable, et de récupérer la somme via des petites mensualités auprès de l'usagère. Le délai, entre le moment où Marguerite a interpellé le médiateur et où la nouvelle décision a été prise, fut de quatre mois pendant lesquels plusieurs rappels de paiement ont été envoyés à l'usagère par la société de transport.»

12 Loi du 26 mai 2002 concernant le droit à l'intégration sociale. Article 20 - Le CSSS a l'obligation d'entendre le demandeur lorsque la demande concerne un Revenu d'intégration. Lorsqu'il s'agit d'une demande d'aide sociale autre que l'aide financière, le CSSS n'est pas obligé de l'entendre.

► Normes non respectées :

- Application conforme des règles de droit
- Confiance légitime
- Délai raisonnable
- Gestion consciencieuse

Rappelons enfin que pour certains usagers, aller en justice est perçu comme une montagne insurmontable et la plupart d'entre eux n'introduisent pas de recours auprès du Tribunal. Par contre, demander son avis au médiateur sur une décision prise par le CPAS, une démarche somme toute facile, gratuite et rapide, peut offrir à tous ces usagers une dernière chance de voir la décision modifiée en leur faveur. Et si la décision ne change pas, certains auront peut-être mieux compris pourquoi l'administration n'accédait pas à leurs demandes.

## Recommandation :

15. Rappeler aux usagers la possibilité d'être auditionnés par le CSSS avant prise de décision finale et continuer à les informer de la possibilité de faire appel au médiateur avant d'entamer les démarches plus lourdes auprès du Tribunal du Travail (lors desquelles le Service juridique, le gestionnaire du dossier, l'avocat de l'utilisateur et tout l'appareil judiciaire sont mobilisés). En effet, si ces démarches s'avèrent nécessaires, elles ont fait perdre beaucoup de temps, d'énergie et d'argent à toutes les parties. **Recommandation partiellement concrétisée**

### 3.4. Réclamations diverses

(41 dossiers fondés ou partiellement fondés)

Dans cette catégorie, se trouvent des réclamations en tout genre. Dans la plupart des cas, l'administration a rapidement réagi pour tenter de rectifier la situation en faveur du plaignant. En voici quelques exemples :

« Cela fait quatre mois qu'un **prestataire de soins** attend le remboursement de deux séances qu'une bénéficiaire a suivies chez lui. Il a beau contacter à plusieurs reprises différents services du CPAS mais rien n'y fait. Il finit donc par interpeller le médiateur et après un bref contact avec l'administration, cette dernière a rapidement remboursé le prestataire. »

#### ► Norme non respectée :

- Délai raisonnable

« Il y a quelques mois, le CPAS a accepté de prendre en charge une formation pour **Karim** qui coûte +/- 700€. Il doit cependant rembourser cette formation à raison de +/- 60€ par mois. Afin d'apurer le coût de la formation, il est convenu que le CPAS lui prélève ces mensualités directement de son Revenu d'intégration tous les mois. Mais finalement, il s'avère que Karim décide, avant de l'entamer, de ne plus suivre cette formation et demande à ce que les sommes qui lui ont déjà été prélevées lui soient remboursées. Il en informe à deux reprises le CPAS, mais son aide financière continue d'être amputée de 60€ chaque mois. Il se tourne alors vers le médiateur. Ce dernier contacte à son tour l'administration qui finit par réagir et à reverser les mensualités à Karim. Il aura fallu +/- quatre mois entre le moment où l'utilisateur informe le CPAS qu'il ne va finalement pas suivre la formation et le moment où il récupérera ses aides financières. »

#### ► Normes non respectées :

- Délai raisonnable
- Gestion consciencieuse

« **Bernard** se rend chez le médiateur car voilà trois fois de suite en l'espace de quelques jours qu'il se présente à l'accueil pour recevoir, comme prévu, un « bon » qui lui permettra de s'acheter ses médicaments à la pharmacie, sans devoir les payer, et que cette demande lui est refusée. Après vérification auprès de l'administration, celle-ci explique qu'il y a bien un accord de prise en charge totale des médicaments pour cet usager, mais qu'il a une situation administrative compliquée, qui peut porter à confusion, et qui a en effet provoqué les trois tentatives infructueuses de Bernard pour obtenir ce « bon ». Suite à quoi, l'utilisateur a finalement pu obtenir ce qu'il demandait. »

#### ► Norme non respectée :

- Gestion consciencieuse

« Via le CPAS, **Sonia** bénéficie de 150€/an pour une activité sportive. En prévision de recevoir cette aide, elle s'est donc déjà inscrite à une salle de sport. Pour pouvoir bénéficier des 150€ du CPAS, Sonia doit en effet fournir un document émanant de la salle de sport prouvant son inscription et le paiement effectué. Malheureusement, avec la crise du coronavirus qui a provoqué la fermeture des salles de sport, elle n'arrive pas à les joindre, ni par téléphone ni par mail, et le CPAS refuse de lui donner les 150€ sans le document de la salle de sport. Sonia a beau montrer son extrait de compte prouvant le versement des frais d'inscription, rien n'y fait. Sonia se tourne alors vers le médiateur et après discussions avec l'administration, cette dernière accepte finalement de verser exceptionnellement les 150€ sur le compte de l'usagère, sans avoir reçu ledit document. »

► Normes non respectées :

- Délai raisonnable
- Gestion consciencieuse

Les réclamations de cette année montrent que beaucoup d'entres-elles auraient pu être évitées si l'administration avait accordé plus de temps à l'écoute des difficultés que les usagers rencontraient dans le traitement de leur dossier.

## Recommandation :

Idem à la recommandation n°1 : créer un accueil général de première ligne pouvant répondre au mieux aux usagers et aller le plus loin possible pour débloquer leur dossier et résoudre leur problème, avec au minimum trois agents et un manager (niveau BH5) présents en permanence. **Recommandation partiellement concrétisée**

*Les deux problématiques ci-dessous, reprises sous les points 3.5 et 3.6 sont un peu particulières et traitées à part, étant donné qu'elles ne font pas partie du travail « classique » du médiateur : en effet, les dossiers reçus concernant ces deux problématiques ne présentent pas, à première vue, de problème ni de blocage administratif. Néanmoins, le nombre de ces dossiers n'étant pas négligeable, le médiateur ne peut pas les ignorer. De plus, ces demandes se rajoutent au travail quotidien du médiateur, car elles nécessitent également un traitement, comme toute autre demande d'intervention.*

### 3.5. L'injoignabilité de l'administration (50% des usagers mentionne cette difficulté)

Que ce soit pour la totalité des demandes d'intervention du médiateur (soit 415), ou uniquement pour les dossiers recevables (242), le constat est le même : la moitié des personnes, bénéficiaires ou non, qui contacte le CPAS, n'arrive pas à joindre le bon interlocuteur.

Ce constat est le même dans tous les rapports du médiateur, depuis quasi neuf ans.

Malgré plusieurs appels téléphoniques, messages laissés auprès du standard téléphonique, e-mails envoyés, ainsi qu'après un ou plusieurs passages à l'accueil du CPAS, ces personnes, ne sont pas parvenues à entrer en communication avec le service souhaité. Ne sachant plus que faire, elles se tournent vers le médiateur.

Deux cas de figure se présentent alors :

1. Lorsqu'il qu'il n'y a, de prime abord, aucun problème ou blocage administratif dans le dossier de l'utilisateur, le médiateur ne procédera pas à son analyse. En effet, ces plaignants souhaitent simplement entrer en contact avec leur gestionnaire de dossier ou informer d'un changement dans leur situation, ou prendre des nouvelles de l'état d'avancement de leur demande d'aide, ou poser des questions relatives à leur dossier, etc. Le rôle du médiateur consiste

alors simplement à faire remonter l'information au service concerné que tel ou tel usager essaie de le joindre et souhaite être rappelé.

2. Dans cette catégorie, se retrouvent les usagers qui se plaignent à la fois d'un réel problème dans le traitement de leur dossier et à la fois des difficultés à joindre leur interlocuteur principal au sein de l'administration.

#### 3.5.1. Joignabilité du CPAS pendant le 1er confinement, de mi-mars à mi-juin 2020

Comme beaucoup d'autres institutions, le CPAS a dû fermer son accueil en présentiel au public dès la mi-mars suite à la crise sanitaire soit plus ou moins 15 semaines. Le CPAS n'était dès lors plus joignable que par téléphone et par mail.

Pour pallier à cette restriction et maintenir toutefois une continuité de service pour le public, l'administration a créé un nouveau numéro d'urgence (02 563 57 00), et un mini service spécialement dédié aux demandes d'aides sociales, composé de quatre ou cinq travailleurs sociaux venus en renfort d'autres services.

Quant au standard téléphonique général, le 02 641 54 59, il a reçu l'ordre de ne plus répondre aux appels destinés au Service social et de les transférer directement vers le numéro d'urgence.

Enfin, pour éviter que la situation des usagers ne s'aggrave encore pendant cette période, le CPAS a décidé de programmer le versement automatique, jusque fin juin, de toutes les aides financières de la majorité des bénéficiaires.

Tous ces changements ont dès lors eu comme conséquence, une diminution très nette des demandes auprès du médiateur: au lieu de recevoir en moyenne deux réclamations par jour, il en a reçu en moyenne deux par semaines.

**Cette baisse peut s'expliquer :**

- par un accueil de première ligne efficace et composé de travailleurs sociaux, pouvant dès lors traiter les dossiers ou les demandes/problèmes quasi en temps réel ;
- par le fait que presque toutes les aides financières ont été versées sans retard – ce qui n'est pas le cas en temps normal et qui génère habituellement un grand nombre de plaintes auprès du médiateur ;
- par le fait que les mails et appels téléphoniques sont devenus le seul moyen de communication et que, dès lors, l'administration a eu plus de temps pour répondre aux usagers.

Au vu de ces résultats, l'on pourrait donc en déduire qu'avec un accueil de première ligne efficace et une administration joignable, les usagers doivent beaucoup moins faire appel au médiateur car la majorité de leurs demandes ou difficultés sont gérées par cette première ligne.

**3.5.2. Joignabilité depuis septembre 2020**

Malheureusement, on observe une recrudescence des interpellations auprès du médiateur dès le mois de septembre (voir tableau p. 15) et les usagers évoquent les mêmes soucis de joignabilité d'avant le COVID.

Le numéro d'urgence spécialement dédié au Service social existe toujours mais ce ne sont plus des travailleurs sociaux qui y répondent ; il s'agit de plusieurs postes téléphoniques appartenant au Service social administratif qui reçoivent tous les appels, et si un poste est occupé ou ne répond pas, les appels basculent sur un autre poste, et ainsi de suite, jusqu'à cinq postes différents. Le Service social administratif réceptionne tous ces appels en plus de son travail quotidien, et malheureusement, il ne fait que transférer les appels à l'interlocuteur souhaité ; il ne répond plus aux questions liées aux demandes d'aide sociale.

Quant à l'accueil téléphonique général créé en 2015, qui pouvait :

- prendre et transmettre des messages aux différents

agents ou services que les usagers tentaient de joindre,

- prendre des rendez-vous pour les usagers avec leurs gestionnaires de dossier,
- renseigner les bénéficiaires sur l'état d'avancement de leur dossier et/ou la date de versement de leurs aides financières,
- faire et renvoyer des attestations,

Malheureusement, cet accueil téléphonique n'effectue aujourd'hui plus aucune de ces tâches, et se contente simplement de transférer tout appel entrant vers le numéro d'urgence.

Et, si cet accueil téléphonique général aidait les usagers et prenait le temps de leur répondre, il avait également une autre utilité : grâce aux postes sophistiqués des téléphonistes, il était possible de faire des statistiques et de savoir combien d'appels le CPAS recevait par jour/semaine/mois et quels services étaient joignables et lesquels l'étaient moins.

Aujourd'hui, plus aucun appel entrant n'est comptabilisé et l'administration est en réalité revenue six ans en arrière, en reprenant son ancien système décrit plus haut, à savoir les « cascades téléphoniques » qui, à en croire les usagers, est vraisemblablement peu efficace. Si le numéro d'urgence a été bien utile au moment du premier confinement, alors qu'un nombre conséquent de travailleurs sociaux formés, volontaires et efficaces y répondaient, l'on pourrait dire que ce système fait désormais doublon avec le standard téléphonique général.

Bien évidemment, ces avancées technologiques ne sont pas la panacée, et si tant de personnes éprouvent des difficultés à joindre le CPAS, c'est aussi dû au fait que répondre au téléphone ou aux emails des usagers reste avant tout une décision volontaire et personnelle des agents.



## Recommandations :

16. Redonner ses tâches perdues à l'accueil téléphonique général, à savoir : transmettre des messages aux différents agents ou services que les usagers tentent de les joindre ; prendre des rendez-vous pour les usagers avec leurs gestionnaires de dossier, renseigner les bénéficiaires sur l'état d'avancement de leur dossier et/ou la date de versement de leurs aides financières, faire et renvoyer des attestations. **Nouvelle recommandation**

17. Que le standard téléphonique signale à l'agent concerné, via un e-mail, chaque fois qu'un usager essaie de le joindre, que ce dernier souhaite laisser un message ou non : l'agent est alors prévenu instantanément qu'un usager essaie de le joindre et peut le rappeler. Cette action supplémentaire demandée au standard téléphonique nécessite toutefois plus de temps par appel. **Recommandation qui reste d'actualité (référence dans tous les rapports du médiateur depuis 2015)**

18. Etablir des rapports statistiques trimestriels, permettant de connaître objectivement la joignabilité de chaque service. S'il s'en dégage qu'un service est trop peu joignable, des mesures concrètes peuvent être prises pour y remédier. **Recommandation qui reste d'actualité (référence dans le rapport du médiateur depuis 2017)**

19. Travailler sur les attitudes et mentalités de chacun et effectuer un travail sur les valeurs du service public et du CPAS avec le personnel pourraient assurément constituer une piste utile. **Recommandation qui reste d'actualité (référence dans tous les rapports du médiateur depuis 2013)**

20. Lorsque l'injoignabilité est liée à une mauvaise organisation et gestion de la charge quotidienne de travail, l'administration peut :

- faire procéder au coaching des agents par les pairs ;
- prévoir des plages horaires où l'agent ne fait que répondre aux messages téléphoniques et e-mails reçus ;
- faire suivre des formations en planification et organisation du travail.

**Recommandation concrétisée:** cette pratique est, en général, déjà appliquée au sein de l'administration.

### 3.6. Souhait de changer de gestionnaire de dossier et/ou problèmes relationnels

(28 dossiers sur 242 dossiers recevables)

Comme mentionné plus haut, la problématique du souhait de changer de gestionnaire est particulière et traitée à part, étant donné qu'elle ne fait pas partie du travail « classique » du médiateur.

Cette année, ce sont donc 28 usagers (soit un peu moins d'une personne sur neuf) qui ont émis le souhait de changer de gestionnaire de dossier ou/et qui ont mentionné des problèmes d'ordre relationnel.

Rappelons tout d'abord que le médiateur ne peut pas accéder à ce type de demandes de l'utilisateur ; seuls les responsables d'équipe ont le pouvoir de lui attribuer un autre gestionnaire de dossier.

Rappelons également que concernant ces demandes, l'action du médiateur est assez limitée : étant donné que l'on se trouve face à du ressenti et à des perceptions subjectives – souvent très différents – de chacune des parties, il est très difficile de déterminer le caractère fondé ou non fondé de la réclamation. Dans ces dossiers, le médiateur ne dispose d'aucun moyen concret et objectif (telle qu'une procédure ou un texte de loi) qui lui permette de dire que l'administration a agi correctement ou non.

Dès lors, lorsqu'un usager émet le souhait de changer de gestionnaire de dossier, le médiateur transmet l'information à l'administration, mais ne se prononce pas sur le bien-fondé de la réclamation.

#### Que fait le médiateur ?

Pour cette problématique, le médiateur conseille à l'utilisateur de contacter de son côté le chef d'équipe pour lui faire part en direct des difficultés relationnelles qu'il éprouve avec son gestionnaire de dossier. Les coordonnées complètes lui sont fournies. Le médiateur avertit en parallèle le responsable que l'utilisateur souhaite lui parler.

Dans certaines situations, l'utilisateur peut même demander que le prochain entretien se fasse à trois : le responsable, le gestionnaire du dossier et lui-même, afin d'essayer de rétablir le dialogue entre eux.

Pour l'administration, ce genre de demandes peut être utile et informatif dans les cas où plusieurs usagers qui ne se connaissent pas entre eux font état des mêmes difficultés vis-à-vis d'un même agent. Il revient alors au chef d'équipe – dont c'est le rôle et la responsabilité – de gérer cet aspect avec l'agent et de l'aider à modifier sa manière de travailler, si cela s'avère effectivement nécessaire.

#### Qu'est-ce qui pousse l'utilisateur à vouloir être suivi par un autre agent ?

Il s'agit souvent d'un problème lié à la gestion du dossier, comme par exemple :

- Les retards de paiements récurrents ;
- L'injoignabilité du gestionnaire ;
- Les demandes d'aide non traitées ou qui tardent à être soumises au CSSS ;
- Les informations communiquées contradictoires ou peu claires ;
- etc.

Quand l'une de ces réclamations s'avère fondée et que le problème de l'utilisateur se règle, le souhait de changer de gestionnaire de dossier, dans la plupart des cas, disparaît.

Par contre, le souhait d'être suivi par un autre agent persiste dans deux cas de figure :

1. Quand les problèmes dans la gestion du dossier sont récurrents, comme le retard de paiement ou l'injoignabilité du gestionnaire du dossier, ou les délais trop longs de traitement des demandes, par exemple. On observe alors un « ras-le-bol » chez l'utilisateur qui, chaque mois, se voit obligé de s'inquiéter pour le paiement de son aide, relancer le gestionnaire concernant ses demandes, etc. ;



*C'est ce qu'on peut observer pour le cas de Mathieu. D'abord, il a expliqué au médiateur qu'il a dû attendre trois mois pour avoir une réponse du CPAS à sa demande d'aide financière, ensuite il a fait savoir que l'administration ne répondait ni à ses appels téléphoniques, ni à ses emails, enfin il a mentionné qu'il avait récemment rendez-vous avec son gestionnaire de dossier, rendez-vous pour lequel il avait pris un jour de congé, mais que finalement, ce rendez-vous n'a pas eu lieu, car son gestionnaire était absent. Ces éléments ont donc poussé Mathieu à demander de changer de gestionnaire de dossier, demande qui lui a été refusée.»*

2. Quand il s'agit de problèmes liés à la relation et/ou la communication entre l'utilisateur et son gestionnaire du dossier, l'utilisateur peut alors tenir des propos tels que : « je ne me sens pas aidé, soutenu, écouté ; mes demandes ne sont pas assez défendues au CSSS ; l'agent a tenu des propos ou a eu un

comportement déplacés et inadéquats à mon égard et je ne souhaite plus le/la revoir, etc. ».

### Comment réagit l'administration face à ces demandes en général ?

La règle générale de l'administration concernant le souhait des usagers de changer de gestionnaire de dossier, c'est de refuser tout changement.

En effet, pour des raisons d'organisation, l'attribution des agents aux usagers se fait par quartier. Ainsi, un agent qui gère les dossiers des bénéficiaires vivant Rue Américaine, va également s'occuper des usagers des rues avoisinantes. Ceci évite à l'agent de devoir traverser la commune d'Ixelles de bout en bout, lorsqu'il doit se rendre chez plusieurs usagers dans une même journée.

Les demandes de changement d'agent sont également refusées pour des raisons d'égalité et de déontologie : il n'est pas permis à l'utilisateur de choisir son gestionnaire de dossier et vice versa.

A cette règle générale, le CPAS peut déroger : il va être plus enclin à accéder à ce genre de demande quand les deux côtés (agent et usager) ne souhaitent mutuellement plus travailler ensemble car le dialogue est totalement rompu ; ou bien lorsque l'agent à lui seul en fait la demande à ses responsables. Par contre, lorsque c'est uniquement l'utilisateur qui demande de pouvoir changer de gestionnaire, comme l'illustre l'exemple ci-dessus, c'est presque mission impossible.

## Recommandations :

21. Prévoir une procédure de changement de gestionnaire plus souple, accessible et rapide pour les cas extrêmes ou lorsque le souhait d'être suivi par un autre agent persiste, en rendant les responsables d'équipe plus facilement joignables. **Recommandation qui reste d'actualité (référence dans le rapport du médiateur 2019)**

22. Que le chef d'équipe prenne le temps de discuter avec l'agent concerné lorsqu'une réclamation d'ordre relationnel se présente et semble être récurrente. **Recommandation concrétisée**

23. Dans la mesure du possible, que le chef d'équipe prenne le temps d'écouter en direct ce que l'utilisateur a à dire, même si ce genre de réclamation reste subjectif. **Recommandation concrétisée**

# 4. Récapitulatif des recommandations et comparaison avec les années précédentes

Problématiques 2020	Recommandations 2020	Etat/suivi	Références
<b>3.1</b> <b>RETARD DU PAIEMENT DES AIDES FINANCIÈRES (78 dossiers fondés ou partiellement fondés sur 149)</b>	1 Créer un accueil général de première ligne allant le plus loin possible pour débloquer les dossiers des usagers. (développement p. 27)	Recommandation concrétisée	/
	2 Commencer la numérisation des dossiers des usagers. (développement p. 27)	Recommandation qui reste d'actualité	Dans tous les rapports depuis 2018
	3 Création d'un dossier électronique unique de l'utilisateur avec installation d'un logiciel de « workflow ». (développement p. 27)	Recommandation qui reste d'actualité	Dans tous les rapports depuis 2018
	4 Créer un groupe de travail pour simplifier les procédures et améliorer la rapidité et l'efficacité du traitement des dossiers. (développement p. 28)	Recommandation qui reste d'actualité	Dans tous les rapports depuis 2015
	5 Continuer à utiliser les « échéanciers ». (développement p. 28)	Recommandation concrétisée	/
	6 Redonner sa tâche initiale à la cellule « accueil téléphonique » qui peut renseigner sur le statut du paiement. (développement p. 28)	Nouvelle recommandation	/
	7 Avertir l'utilisateur avant que le paiement de son aide soit bloqué. (développement p. 28)	Recommandation partiellement concrétisée	Dans tous les rapports depuis 2011
	8 Envoi de rappels de rendez-vous par SMS (développement p. 28)	Recommandation qui reste d'actualité	Dans tous les rapports depuis 2016
	9 Créer un guichet unique et une adresse mail spécialement dédiés à traiter les dossiers en temps réel des usagers qui déposent leur fiche de paie. (développement p. 30)	Recommandation qui reste d'actualité	Dans tous les rapports depuis 2016
	10 Rappeler à l'utilisateur que l'épargne est un choix et non une obligation (développement p. 32)	Recommandation qui reste d'actualité	Rapport 2019
	11 Octroyer un taux cohabitant (au lieu d'un taux isolé) aux usagers temporairement hébergés, dès qu'ils sont aidés, ceci afin d'éviter que toute demande d'aide sociale demandée dans le futur ne leur soit refusée d'emblée (développement p.32)	Nouvelle recommandation	/
	12 Créer un plafond, au-delà duquel l'utilisateur ne peut plus épargner (développement p.32)	Recommandation qui reste d'actualité	Rapport 2019

Problématiques 2020		Recommandations 2020		Etat/suivi	Références
3.2	DEMANDES D'AIDES TRAITÉES AVEC RETARD (46 dossiers fondés ou partiellement fondés sur 149)		Semblables aux recommandations n°3 et n°4: installation d'un logiciel de « workflow » et améliorer la rapidité et l'efficacité du traitement d'un dossier via un groupe de travail. (développement p.34)	/	/
		13	Fournir à l'utilisateur un document reprenant toutes les demandes ponctuelles qu'il aura soumises lors de l'entretien (développement p.35)	Recommandation qui reste d'actualité	Dans tous les rapports depuis 2014
		14	Relancer de manière proactive et à plusieurs reprises l'utilisateur lorsqu'il tarde à fournir un document ou à effectuer une démarche (développement p.36)	Recommandation partiellement concrétisée	Rapport 2019
3.3	CONTESTATION DES DÉCISIONS PRISES PAR LE CPAS (5 dossiers fondés ou partiellement fondés sur 149)	15	Rappeler à l'utilisateur la possibilité d'être auditionné par le CSSS avant prise de décision finale et qu'il peut faire appel au médiateur avant ou pendant le recours au tribunal (développement p.38)	Recommandation partiellement concrétisée	Dans tous les rapports depuis 2011
3.4	RÉCLAMATIONS DIVERSES (41 dossiers fondés ou partiellement fondés sur 149)		Semblable à la recommandation n°1 : créer un accueil général de première ligne allant le plus loin possible pour débloquer le dossier des usagers (développement p.40)	/	/
3.5	INJOIGNABILITÉ DU CPAS (50% des usagers n'arrivent pas à joindre l'administration)	16	Redonner ses tâches perdues à l'accueil téléphonique général (développement p.43)	Nouvelle recommandation	/
		17	Signaler l'appel d'un usager à l'administration même quand celui-ci n'a pas laissé de message (développement p.43)	Recommandation qui reste d'actualité	Dans tous les rapports depuis 2016
		18	Etablir des rapports statistiques trimestriels pour connaître la joignabilité de chaque service (développement p.43)	Recommandation qui reste d'actualité	Dans tous les rapports depuis 2018
		19	Travailler sur les attitudes relatives aux valeurs du CPAS et du Service public (développement p.43)	Recommandation qui reste d'actualité	Dans tous les rapports depuis 2013
		20	Soutenir les agents pour une meilleure gestion des priorités et du travail quotidien (développement p.43)	Recommandation concrétisée	/
3.6	SOUHAIT DE CHANGER DE GESTIONNAIRE DE DOSSIER ET/ OU PROBLÈMES RELATIONNELS (28 dossiers sur 242 dossiers recevables)	21	Assouplir la procédure de changement de gestionnaire de dossier (développement p.46)	Recommandation qui reste d'actualité	Rapport 2019
		22	Que le chef d'équipe prenne le temps de discuter avec l'agent lorsqu'une réclamation d'ordre relationnel semble récurrente (développement p.46)	Recommandation concrétisée	/
		23	Que le chef d'équipe prenne le temps d'écouter l'utilisateur si nécessaire (développement p.46)	Recommandation concrétisée	/

# Annexe: Règlement d'ordre intérieur

## CHAPITRE I : Définitions

**Article 1er :** Pour l'application du présent règlement d'ordre intérieur, on entend par :

**Médiateur :** la personne qui exerce la fonction de médiateur à l'intérieur du Centre Public d'Action Sociale (CPAS) d'Ixelles.

**Usager :** tout citoyen bénéficiant ou s'adressant à un service du CPAS d'Ixelles.

**Administration :** tous les services du CPAS d'Ixelles qui sont au service du public.

**Secrétaire :** le Secrétaire du CPAS d'Ixelles.

**Président :** le Président du CPAS d'Ixelles.

- Le médiateur ne peut recevoir d'instructions d'aucune autorité dans l'exercice de sa fonction.
- Le médiateur ne peut être relevé de sa charge en raison des actes qu'il accomplit ou des avis qu'il émet dans le cadre de ses fonctions.
- Le médiateur ne peut exercer aucune fonction pour le compte des services administratifs du CPAS.
- Le médiateur doit pouvoir bénéficier d'un espace neutre, discret, calme et facile d'accès pour les usagers et les membres du personnel, lui permettant de travailler dans le respect de la confidentialité et de la déontologie.
- Le médiateur est tenu au secret professionnel.

## CHAPITRE II : Missions du médiateur

**Article 2 :**

Le médiateur a pour missions générales de :

- recevoir, examiner et traiter, dans les conditions fixées par le présent règlement, les réclamations concernant le fonctionnement et les actes des services administratifs du CPAS dans leur relation avec les citoyens ;
- formuler des recommandations et de faire rapport sur le fonctionnement des dits services, conformément au chapitre V.

## CHAPITRE III : Indépendance du médiateur

**Article 3 :**

Le médiateur est nommé par le Conseil de l'Action Sociale après un appel public à candidature.

Pour être nommé médiateur, il faut :

- être d'une conduite irréprochable et jouir des droits civils et politiques ;
- être porteur d'un diplôme de niveau bachelier ;
- posséder une expérience probante en gestion de conflit, médiation ou négociation.

**Article 4 :**

- Le médiateur exerce sa fonction en toute indépendance.

## CHAPITRE IV : Traitement des réclamations

**Article 5 :**

- Le médiateur est compétent pour recevoir toute réclamation provenant d'un usager mettant en cause la manière dont un service a fonctionné ou la façon dont lui-même ou son dossier a été traité.
- Une réclamation peut trouver son origine dans un malentendu, un manque de communication ou d'information, une incompréhension, une erreur, une illégalité, une mauvaise volonté, un défaut d'action, un manque de qualité dans l'accueil et l'écoute des usagers, etc.
- Le médiateur peut éventuellement recueillir la demande d'un agent et ou d'un service envers un usager lorsque la situation entre les deux parties est tendue ou lorsque la communication est difficile. Une médiation (usager-agent-médiateur) peut alors avoir lieu pour rétablir la communication et tenter de trouver une solution pour que les deux parties puissent continuer à travailler ensemble.

**Article 6 :****Le médiateur n'est pas compétent :**

- lorsqu'il s'agit de litiges internes entre services ou employés ;
- lorsqu'il s'agit d'une réclamation entre usagers (usager-usager) ;
- lorsqu'il s'agit d'une réclamation sur une matière étrangère à la compétence du CPAS

Dans ces hypothèses, le médiateur en informe immédiatement le réclamant et lui communique la dénomination et l'adresse de l'autorité ou le service qui selon les informations dont il dispose, est compétent.

**Article 7 :****Introduction d'une réclamation :**

- Le médiateur reçoit les réclamations écrites ou orales, en langue française ou néerlandaise.
- Les réclamations écrites doivent être signées et datées par l'utilisateur et adressées au médiateur par courrier ou déposées personnellement au siège du CPAS. Elles peuvent également être envoyées par courrier électronique à l'adresse spécifique du médiateur, en utilisant le formulaire de réclamation disponible en ligne.

**Toute réclamation mentionne clairement :**

- l'identité de l'utilisateur, son adresse complète, éventuellement son numéro de téléphone ou tout autre moyen de communication ;
- l'objet de la réclamation, en indiquant le déroulement chronologique des faits ;
- la copie des documents nécessaires à la compréhension de la réclamation ;
- dans la mesure du possible, la preuve que les démarches préalables (demande d'entretien avec l'agent, le chef de service, l'exercice du droit éventuel à une audition, etc.) ont été accomplies par le réclamant pour tenter d'obtenir satisfaction par lui-même.

Les réclamations orales sont introduites en prenant rendez-vous au préalable avec le médiateur. Lors de cet entretien, un formulaire de réclamation comprenant les mêmes informations que celles requises pour les réclamations écrites ci-dessus sera complété, signé et daté par le plaignant.

- L'utilisateur doit avertir le médiateur de tout recours juridictionnel en cours au moment de l'introduction de la réclamation ou postérieurement à celle-ci.
- L'utilisateur se doit de transmettre toute information complémentaire demandée par le médiateur.
- Toute autre réclamation arrivée par courrier postal, électronique ou via le téléphone reçue par le Président ou le Secrétaire sera transférée au médiateur.

**Article 8 :****Processus de traitement d'une réclamation : phase 1 – réception :**

- Lorsque le médiateur reçoit une réclamation, elle est encodée par le médiateur dans un tableau tenu à cet effet.
- Le médiateur s'assure qu'il s'agit d'une réclamation de dernier recours.
- Le médiateur informe le réclamant par écrit, dans les 10 jours ouvrables qui suivent le dépôt de la réclamation, de sa décision de traiter ou non sa réclamation.
- La décision de refus de traiter une réclamation est motivée. Les causes de refus sont définies dans les articles 11 et 12 du présent règlement.
- Si le médiateur décide de traiter la réclamation, il en informe le service administratif concerné dans les meilleurs délais.

**Article 9 :****Processus de traitement d'une réclamation : phase 2 – traitement :**

- Le médiateur peut recevoir l'utilisateur sur rendez-vous si nécessaire. Il est possible de faire appel à un service d'interprétariat en cas de nécessité.
- Le médiateur se procure toute information interne utile à l'affaire en prenant contact avec l'agent ou le service concerné.
- Le médiateur essaie de concilier les points de vue du réclamant et du service concerné.
- Une médiation (agent-usager-médiateur) peut être organisée si nécessaire.
- A la demande de l'utilisateur, le médiateur peut l'informer périodiquement des suites réservées à sa réclamation.



- Pour lui permettre d'accomplir sa mission, le médiateur est habilité à mener une enquête au sein du service concerné. Il peut faire toute constatation sur place, se faire communiquer tous les documents et renseignements qu'il estime nécessaire et entendre toutes les personnes concernées dans le respect de la confidentialité telle que décrite à l'article 3 du présent règlement. Il peut également fixer des délais impératifs de réponse aux agents auxquels il adresse des questions dans l'exécution de ses missions. Tous les agents sont tenus de collaborer avec le médiateur.

#### Article 10 :

##### Processus de traitement d'une réclamation : phase 3 – clôture

- Lorsque la médiation est clôturée, le médiateur informe l'utilisateur ainsi que le service concerné par courrier, e-mail ou éventuellement par téléphone, qu'il y ait eu apaisement, accord, conciliation ou non.
- L'objet de cette communication peut expliquer la position du CPAS, transmettre une information détaillée, éventuellement reconnaître une responsabilité dans le problème de l'une ou l'autre partie, etc.
- Un rapport intermédiaire destiné au Secrétaire et au service concerné ainsi qu'au Président peut être rédigé si nécessaire mais n'est pas obligatoire ni systématique. Ce rapport peut contenir le déroulement de l'affaire ainsi que des recommandations.

#### Article 11 :

##### Le médiateur déclare une réclamation irrecevable si :

- le réclamant n'a manifestement accompli aucune démarche auprès du service administratif concerné pour obtenir satisfaction ou de manière générale, lorsqu'il n'a exercé aucun des recours internes prévus ; toutefois, cette disposition n'est pas applicable si la réclamation porte sur la manière dont ces recours sont gérés ;
- elle est en rapport avec des affaires faisant l'objet d'une décision judiciaire ou administrative ayant acquis la forme de chose jugée ;

- elle se rapporte à des faits ou une décision datant de plus de trois mois avant l'introduction de la réclamation ;
- la réclamation met en cause un service qui n'appartient pas au CPAS ;
- l'identité du réclamant est inconnue ;
- l'intérêt de l'utilisateur est manifestement insuffisant : il ne se présente pas aux rendez-vous, n'apporte pas les documents demandés, etc.

#### Article 12 :

##### Le médiateur peut refuser de traiter une réclamation lorsqu'elle :

- est futile ou manifestement non fondée ;
- est déposée dans l'intention de nuire, car diffamatoire ou vexatoire ;
- est identique à une précédente réclamation déposée par le même plaignant, et ne contient aucun élément nouveau par rapport à la précédente réclamation ;
- concerne des actes posés par les services de police dans le cadre de leurs missions de police judiciaire.

## CHAPITRE V : Rapport annuel du médiateur et dispositions finales

#### Article 13 :

Le médiateur établira annuellement, à l'attention du Conseil de l'Action Sociale, du Président et du Secrétaire du CPAS un rapport d'activités, contenant : le relevé systématique des réclamations dont le médiateur a été saisi ;

- des statistiques spécifiant le nombre de réclamations introduites, les réclamations fondées, celles qui ont été classées comme irrecevables ou qui ont été refusées, etc.;
- les recommandations que le médiateur a formulées ;
- des observations générales, propositions et recommandations relatives aux mesures à prendre que le médiateur estime utiles.
- Si les données récoltées le permettent, ce rapport établira une typologie concernant l'origine des réclamations, leur nature, et toute autre donnée utile à l'amélioration des services.

- Dans ces rapports, l'identité des plaignants et des membres du personnel des services administratifs ne peut être mentionnée.
- Le médiateur ne peut imposer ses recommandations à l'administration.
- Le rapport du médiateur est rendu public.

**Article 14 :**

- Une procédure de recours en médiation ou auprès du Tribunal du Travail peut avoir lieu en parallèle pour la même affaire ; si cette dernière se résout en médiation avant que le jugement n'ait lieu, l'affaire

est alors radiée ou déclarée sans objet.

- Le recours auprès du médiateur ne suspend en rien le délai de recours devant le Tribunal du Travail ou toute autre juridiction compétente. Le médiateur doit en informer l'utilisateur dès la réception de la réclamation.

**Article 15 :**

Le présent règlement d'ordre intérieur entre en vigueur après approbation du Conseil de l'Action Sociale le 1<sup>er</sup> juin 2014.

# Annexe: Les 15 normes de bonne conduite administrative du médiateur fédéral

## Introduction

Il est communément admis que la mission d'un Ombudsman, ou médiateur institutionnel, consiste à résoudre les cas de « mauvaise administration ». Mais qu'est-ce qu'une bonne ou une mauvaise administration ?

Le premier Médiateur européen Jacob SÖDERMAN estimait qu'il existe fondamentalement deux manières d'informer les citoyens et les fonctionnaires de ce que signifie une bonne et une mauvaise administration dans la pratique. La première est que le Médiateur statue au cas par cas dans le cadre de ses enquêtes et qu'il en publie les résultats. La seconde consiste à adopter et à publier une loi ou un code de bonne conduite administrative, qui existe désormais dans la plupart des Etats membres.

Dès le début de son existence, le Médiateur fédéral s'est attaché à élaborer une grille de lecture transparente des normes utilisées pour l'évaluation des réclamations qui lui sont soumises.

Celle-ci a évolué au fil de sa pratique et de la confrontation avec la pratique des autres institutions d'ombudsman dans les Etats démocratiques.

Anciennement reprises sous l'appellation de « principes de bonne administration », ces normes recouvrent en réalité des exigences plus larges que celles dégagées par le Conseil d'Etat et la Cour de Cassation sous cette appellation, et ne se prêtent pas toutes à un contrôle de nature juridictionnelle, raison pour laquelle nous les avons requalifiées en « normes de bonne conduite administrative ».

Actuellement, le Médiateur fédéral se réfère à 15 normes de bonne conduite administrative. La liste des normes et leur définition sont susceptibles d'être affinées au fil du temps compte tenu de l'évolution de la jurisprudence, mais surtout des évolutions de la société dans laquelle le Médiateur opère et qui se traduisent au travers des réclamations dont il est saisi.

Cette publication est une étape indispensable vers une meilleure connaissance et donc compréhension des normes auxquelles le Médiateur fédéral se réfère dans ses rapports avec l'administration.

## Application conforme des règles de droit

L'administration agit en conformité avec les normes légales et réglementaires de portée générale et abstraite et dans le respect des droits fondamentaux des personnes.

Lorsque la règle n'est pas claire, l'administration veille à l'appliquer dans un sens conforme à l'esprit de la loi ou au sens qui lui est habituellement reconnu par la jurisprudence et la doctrine.

L'administration se doit également de respecter ses propres circulaires et instructions administratives pour autant qu'elles ne soient pas contraires aux dispositions légales et réglementaires.

## Egalité

L'administration veille à respecter l'égalité de traitement entre les administrés et ne peut créer des distinctions illicites entre eux.

Les administrés se trouvant dans la même situation sont traités de la même manière. Les administrés se trouvant dans des situations différentes bénéficient de traitements différents. La situation s'apprécie au regard de la mesure envisagée.

Une différence de traitement peut être établie entre des catégories de personnes pour autant qu'elle repose sur un critère objectif et qu'elle soit raisonnablement justifiée compte tenu du but et des effets de la mesure critiquée. L'égalité n'est pas respectée lorsqu'il n'existe pas de rapport raisonnable de proportionnalité entre les moyens employés et le but visé.

## Impartialité

L'administration ne peut pas favoriser une partie aux dépens de l'autre pour quelque raison que ce soit. Cette impartialité suppose l'objectivité dans le traitement du dossier et implique l'absence d'intérêt - et même d'apparence d'intérêt - de l'administrateur actif dans la situation réglée.

Le traitement du dossier par l'administration ne peut pas être guidé par des intérêts personnels, familiaux ou nationaux, par des pressions extérieures, par des convictions religieuses, philosophiques ou politiques ; un fonctionnaire ne peut pas prendre part à une décision dans laquelle lui, ou l'un de ses proches, a des intérêts ou pourrait être perçu comme en ayant ; un fonctionnaire ne peut pas examiner un recours contre une décision s'il a contribué à prendre cette décision.

L'administration évite que sa décision soit influencée par les inconvénients que celle-ci pourrait engendrer dans le chef de l'une des parties.

## Raisonné et proportionnalité

L'administration s'assure que sa décision est appropriée, proportionnée et équitable.

Le principe du raisonné est enfreint lorsque l'administration a usé de sa liberté d'appréciation de manière manifestement déraisonnable. La décision de l'administration peut être qualifiée de manifestement déraisonnable lorsqu'elle n'est pas celle qu'aurait adoptée n'importe quel autre fonctionnaire normalement prudent et diligent placé dans les mêmes circonstances.

Pour respecter le principe de proportionnalité, le fonctionnaire normalement diligent veille à prendre la mesure qui paraît la plus respectueuse à la fois des intérêts de l'administré et des objectifs d'intérêt général poursuivis par son administration.

Lorsque l'application qui est faite par l'administration de la règle ou de la pratique administrative aboutit à une situation inéquitable pour l'administré, l'administration met tout en œuvre pour remédier à cette situation, tout en veillant à préserver l'égalité de traitement et à ne pas commettre d'excès de pouvoir.

## Sécurité juridique

La sécurité juridique implique que les administrés soient en mesure de connaître le droit positif qui leur est applicable. Les citoyens doivent pouvoir anticiper et évaluer les conséquences juridiques des actes qu'ils posent et des comportements qu'ils adoptent. Ils doivent également pouvoir compter sur une certaine permanence de la réglementation et des pratiques administratives.

Pour préserver la sécurité juridique, l'administration s'efforce notamment de rassurer les administrés au sujet de règles qui leur sont applicables dans un délai raisonné.

Par application du principe de sécurité juridique, le citoyen ne peut être tenu d'observer des règles qui ne font pas l'objet d'une publicité, ou qui font l'objet d'une publicité tardive, ou des décisions à portée individuelle qui ne leur ont pas été notifiées.

La sécurité juridique implique l'interdiction de l'application rétroactive des dispositions légales et réglementaires.

La sécurité juridique offre des garanties de traitement égal et impartial et restreint dès lors la liberté administrative et bannit l'arbitraire.

## Confiance légitime

L'administration honore les attentes légitimes que son attitude constante, ses promesses ou ses décisions antérieures ont suscitées chez le citoyen.

L'attente suscitée doit être légitime. Sauf exception, la confiance légitime ne se déduit pas du mutisme de l'administration.

## **Droit d'être entendu**

Toute personne a le droit de faire valoir ses observations oralement ou par écrit lorsque ses affaires sont en cause, même quand ce droit n'a pas expressément été prévu par la loi ou lorsque la loi n'impose pas à l'administration d'entendre l'administré préalablement à la décision qu'elle compte prendre. Ce droit doit pouvoir s'exercer à chaque étape de la procédure de prise de décision ainsi qu'après celle-ci, dans la limite du raisonnable.

Ce principe permet de préserver à la fois les intérêts du citoyen et ceux de l'administration : le citoyen en disposant de la possibilité de faire valoir ses arguments, l'administration en ayant la garantie d'une prise de décision en toute connaissance de cause.

## **Délai raisonnable**

Toute demande doit être traitée par l'administration dans un délai raisonnable.

Le délai raisonnable s'apprécie au regard de la situation concrète envisagée : il sera fonction du caractère urgent de la demande, de sa complexité, ainsi que des éventuelles conséquences négatives pour le citoyen d'une réponse tardive. Ainsi, le délai raisonnable impose dans certaines circonstances à l'administration de prendre sa décision dans un délai plus court que le délai maximum prévu par la loi.

En l'absence de délai légal, la « Charte pour une administration à l'écoute des usagers » doit servir de ligne directrice à l'administration : lorsque l'administration n'est pas en mesure de répondre à une demande dans un délai de trois semaines, elle doit en informer la personne intéressée par l'envoi d'un accusé de réception et lui indiquer un délai approximatif de réponse. Elle doit s'efforcer de prendre sa décision dans un délai de quatre mois, voire huit mois en cas de dossier particulièrement complexe.

## **Gestion consciencieuse**

Toute administration doit agir et prendre ses décisions de manière consciencieuse. Cela implique tout d'abord qu'elle doit s'informer suffisamment pour prendre une décision en connaissance de cause.

L'administration doit disposer de toutes les données juridiques et factuelles nécessaires lors de la prise de décision.

Dans la prise de décision, l'administration doit s'attacher aux faits vérifiables, prendre en compte les dispositions applicables et tous les éléments pertinents dans le dossier, et écarter ceux qui ne le sont pas.

Le principe de précaution fait partie intégrante de l'exigence de gestion consciencieuse.

## **Coordination efficace**

Les services publics doivent collaborer entre eux de manière efficace. Au sein d'un même service public, la communication doit être fluide afin d'assurer un échange d'informations optimal. Le citoyen ne peut être invité à produire des éléments alors que

l'administration dispose ou pourrait aisément disposer des moyens de se les procurer elle-même.

Lorsque différentes administrations doivent collaborer, la coordination efficace passe par l'harmonisation des procédures et par un échange d'informations correct et rapide. Un accès réciproque aux banques de données, dans le respect des règles de protection de la vie privée, peut être nécessaire. Aucun service ne peut se retrancher derrière le silence d'un autre service pour justifier son abstention d'agir et doit mettre tout en œuvre pour obtenir la collaboration du service dont il dépend pour la bonne poursuite du dossier.

### **Motivation adéquate**

Tout acte administratif doit être fondé sur des motifs qui doivent être acceptables et raisonnables, en droit comme en fait.

Les administrés doivent comprendre les raisons pour lesquelles ils reçoivent une décision déterminée, ce qui implique que la motivation doit être reprise dans la décision qui leur est notifiée. Cette exigence va cependant au-delà de la seule motivation formelle et s'attache à la qualité de la motivation. Une décision bien motivée est une décision compréhensible. Le recours à des formulations standards ou trop générales est par conséquent inadéquat. Une motivation concise peut suffire si elle est claire et appropriée au cas de l'administré.

### **Information active**

L'administration doit agir de manière transparente et informer spontanément le public de manière claire, objective et la plus étendue possible dans les limites autorisées par la loi.

L'information active cadre dans la mission de l'administration qui consiste à rendre les dispositions légales et réglementaires ainsi que les pratiques administratives, plus accessibles et compréhensibles au public le plus large. Cette information doit être correcte, complète, sans ambiguïté, efficace et actuelle.

L'administration doit utiliser un langage clair et compréhensible, sa communication doit être efficace. Elle doit veiller à utiliser des canaux de communication diversifiés et adéquats pour toucher le plus grand nombre de citoyens concernés.

### **Information passive**

Sauf les exceptions prévues par la loi, lorsque le citoyen demande une information, celle-ci doit lui être fournie.

La demande d'information et sa réponse peuvent être formulées tant de manière écrite qu'orale. Pour autant que la loi l'autorise, l'administration utilise de préférence le moyen et le canal de communication privilégié par le citoyen.

### **Courtoisie**

Lors de ses contacts avec les administrés, outre le respect des règles élémentaires de politesse généralement admises dans notre société, le fonctionnaire veille à conserver

un ton professionnel dans son discours et dans ses attitudes, afin de préserver une relation interpersonnelle harmonieuse, respectueuse et empreinte d'humanité.

Le cas échéant, il fait œuvre pédagogique en expliquant les raisons pour lesquelles il ne peut accéder à la demande de son interlocuteur et tâche de l'orienter vers le service compétent. En toute hypothèse, il s'attache à utiliser un langage compréhensible, adapté à la situation et empreint de neutralité.

Si l'administration s'est trompée ou n'a pas agi conformément aux attentes légitimes du citoyen, elle restaure la confiance du citoyen en l'administration en lui présentant des excuses.

### **Accès approprié**

L'administration veille à maximiser l'accessibilité de ses services, de ses bureaux et de ses informations, en veillant à l'adéquation des heures d'ouverture des bureaux aux besoins du public concerné, à l'accessibilité téléphonique et à l'usage de canaux de communication variés. Elle s'efforce de recevoir les citoyens dans un environnement de travail approprié, de limiter les temps d'attente et d'améliorer la lisibilité des décisions et des documents administratifs et l'accès à l'information légale et réglementaire. Sans prétendre à l'exhaustivité, elle tend à vulgariser cette information pour la rendre compréhensible au plus grand nombre.

Une attention particulière doit être consacrée à l'accessibilité des bureaux aux personnes à mobilité réduite.



**CONTACT :**

**Médiateur du CPAS d'Ixelles**

Chaussée de Boondael, 92

1050 Bruxelles

Tél. : 02/563.57.10

[www.cpasixelles.irisnet.be](http://www.cpasixelles.irisnet.be)  
[reclamation@cpasixelles.brussels](mailto:reclamation@cpasixelles.brussels)