

SPP Intégration Sociale

Etude sur la fraude sociale au sein des CPAS

Rapport final

Décembre 2013



Table des matières

1. INTRODUCTION

2. DEFINITION

3. ANALYSE QUANTITATIVE

4. ANALYSE QUALITATIVE

5. RECOMMANDATIONS

Introduction

1.

Introduction

Le SPP Intégration sociale a chargé PwC de réaliser une étude sur la fraude sociale dans les CPAS. Cette étude a pour objectifs d'obtenir des résultats objectifs et chiffrés sur la prévention et la lutte contre la fraude sociale au sein des CPAS et d'identifier les bonnes pratiques prises à cet égard par les CPAS.

Cette étude a été réalisée en quatre étapes.

- Dans un premier temps, la notion de fraude sociale telle qu'elle est utilisée dans le cadre de cette étude a été définie. Il s'agit du chapitre 2 de ce rapport.
- Dans un second temps, une analyse quantitative de la fraude sociale a été réalisée via l'envoi d'un questionnaire électronique à l'ensemble des CPAS et via l'analyse des résultats de ce questionnaire. Le chapitre 3 de ce rapport présente les informations générales relatives au déroulement de l'enquête, ainsi que les grandes tendances qui ressortent de l'examen des résultats de l'enquête en ligne complétée par les CPAS. Le questionnaire qui a été envoyé à l'ensemble des CPAS est repris en annexe.
- Dans un troisième temps, une analyse qualitative a été effectuée via la réalisation d'un ensemble d'interviews avec des représentants des CPAS. Cette analyse a permis d'enrichir, d'approfondir et d'affiner les résultats du volet quantitatif. Il s'agit du chapitre 4 de ce rapport.
- Enfin, le chapitre 5 dresse des recommandations sur base des résultats de l'analyse quantitative et de l'analyse qualitative.

L'ensemble de l'étude a été réalisée entre les mois de mars et d'octobre 2013.

Définition

2.

Définition 'fraude sociale' dans le cadre de l'étude

Fraude

Plusieurs sortes de fraude existent, entre autres:

- Il y a délit avec un caractère **intentionnel**
- Il y a une **présentation trompeuse** des données
- Il y a une volonté de bénéficier d'**avantages économiques**
- Il y a une victime – qui a agi sur base de sa **confiance**
- Il y a un acte **illicite** ou **illégal**

Fraude sociale

Fraude à l'aide sociale

- Se faire octroyer des **allocations d'assistance**
 - de manière **illicite**,
 - en fournissant **des informations erronées ou incomplètes**
 - sur la **situation réelle**

L'aide sociale

- Le revenu d'intégration
- L'aide sociale équivalente
- L'aide médicale urgente

Fraude à l'identité

Fraude aux revenus

Fraude patrimoniale

Fraude au domicile

Fraude aux attestations

Focus durant l'étude

Références juridiques:

- Art. 496 C.P.: l'escroquerie
- Arrêté Royal du 31 mai 1933 concernant les déclarations à faire en matière de subventions et allocations – Remplacé par la Loi du 7 juin 1994
- La Loi du 6 juin 2010 introduisant le Code pénal social

Différents types de fraude à l'aide sociale

La fraude à l'aide sociale regroupe **différents types de fraude**, comme définis ci-dessous. L'objectif de cette étude est de se concentrer sur l'aspect financier de la fraude sociale.

Fraude à l'identité

Une personne obtient, au moyen d'une fausse identité ou de documents faux ou falsifiés, une allocation, un subside ou un avantage économique, qu'elle n'aurait pas obtenu, ou pas dans cette mesure, si elle s'était présentée sous son identité réelle ou sous son statut réel.

Fraude aux revenus

Une allocation, un subside ou un avantage économique n'aurait pas été obtenu en déclarant la totalité des revenus ou en les déclarant de manière exacte.

Fraude patrimoniale

Une allocation, un subside ou un avantage économique n'aurait pas été obtenu si la personne avait déclaré son patrimoine réel.

Fraude au domicile

Une personne fait une fausse déclaration concernant sa situation familiale ou au niveau de son domicile afin d'obtenir une allocation plus élevée, un subside ou un avantage économique.

Fraude aux attestations

Une personne utilise une fausse attestation (par exemple un faux certificat médical), afin de bénéficier d'une subvention ou d'un paiement. Ce type de fraude concerne exclusivement la fraude à l'aide médicale.

3.

3.1. Informations
générales sur le
déroulement de l'enquête

3.2. Analyse des résultats

3.1

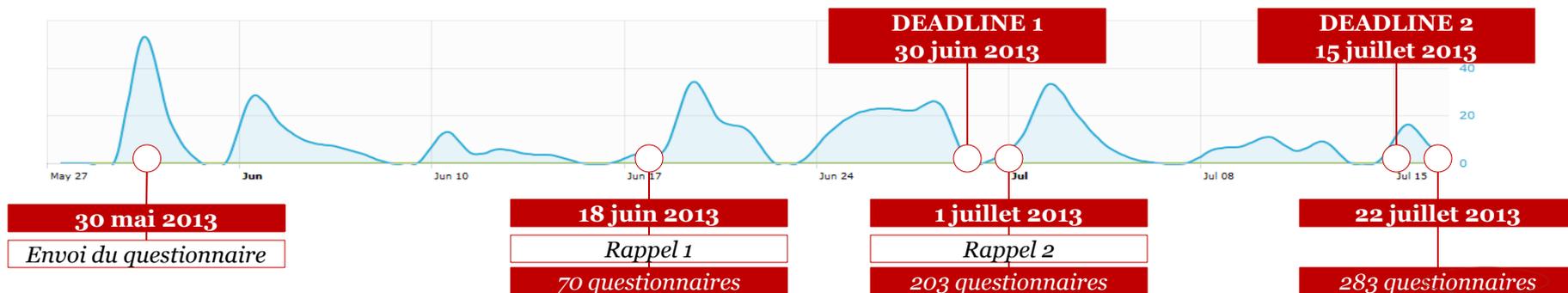
Informations générales sur le déroulement de l'enquête

Informations générales

L'analyse quantitative a été réalisée via l'envoi d'un questionnaire (voir annexe) auquel les Présidents et Secrétaires des CPAS étaient invités à répondre par voie électronique. Le questionnaire a été envoyé le 30 mai 2013 avec une lettre d'accompagnement de la Secrétaire d'Etat. Un premier rappel a été envoyé le 18 juin et un second rappel a été envoyé le 1^{er} juillet 2013. La date de clôture initialement fixée au 30 juin a été prolongée au 15 juillet 2013. Les CPAS ont mis en moyenne 20 minutes pour compléter le questionnaire.

Sur l'ensemble des 589 CPAS belges, 283 ont complété l'enquête, ce qui représente 48% de l'ensemble des CPAS.

Questionnaire électronique		
# Questions		27
Langues		nl, fr
Début		29/05/2013
Fin		16/07/2013
QUESTIONNAIRE		
Mail envoyé le <i>(adressé au Président(e) et Secrétaire)</i>		30/05/2013
# CPAS <i>(chaque CPAS a été contacté)</i>		589
STATUS - 17/06/2013		
Réponses (à la date du 17/06) <i>Complètes</i>	70	12%
RAPPEL <i>(adressé au Président(e) et Secrétaire)</i>		18/06/2013
STATUS - 01/07/2013		
Réponses (à la date du 01/07) <i>Complètes</i>	203	34%
RAPPEL <i>(adressé au Président(e) et Secrétaire)</i>		01/07/2013
STATUS - 22/07/2013		
Réponses (à la date du 22/07) <i>Complètes</i>	283	48%



Informations générales

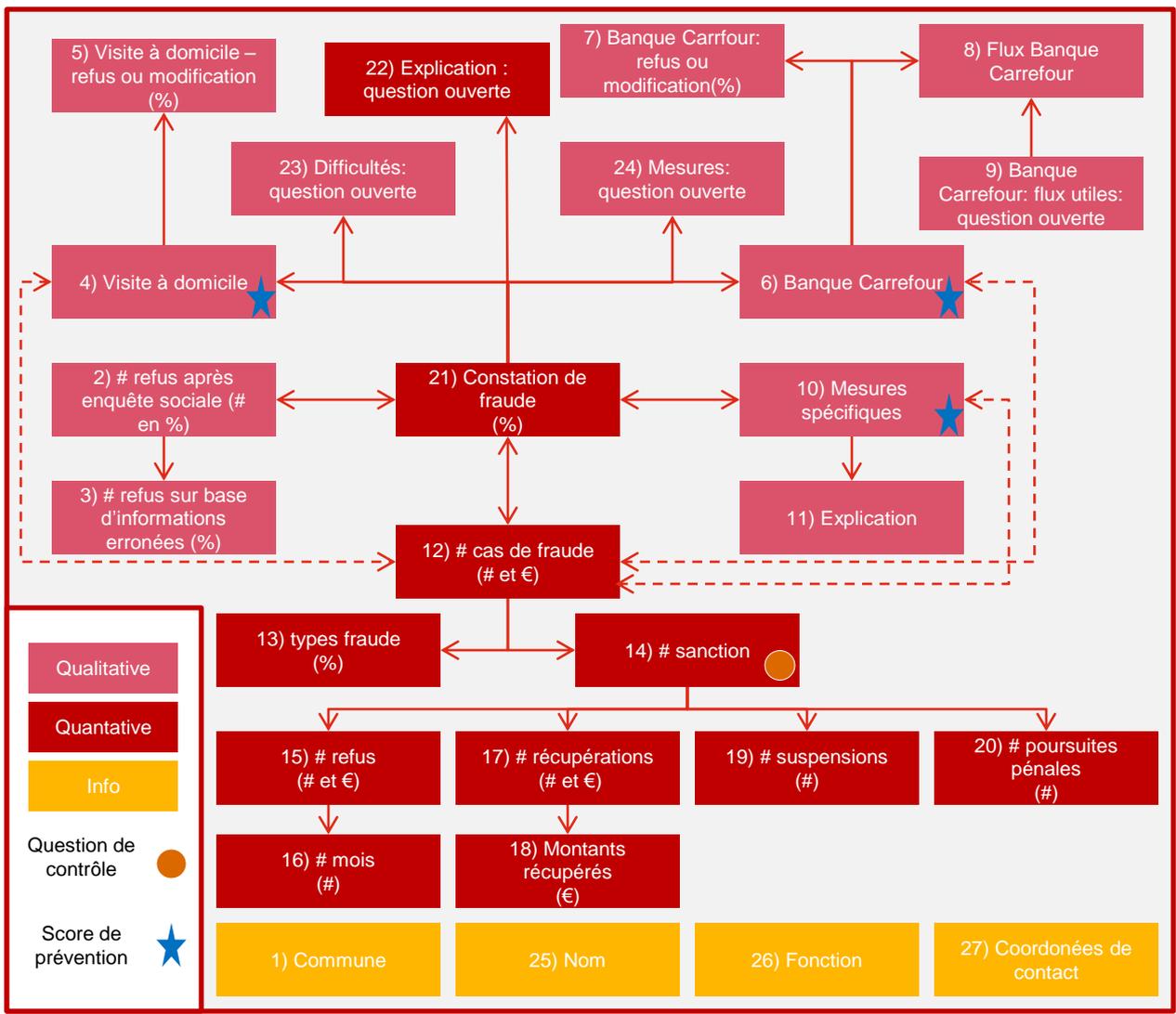
Les CPAS des 3 régions ont participé à l'enquête. Les taux de participation des CPAS se situent entre 46 et 58% selon les régions.

On constate que le taux de réponse au questionnaire augmente en fonction de la taille des communes. Le taux de participation à l'enquête atteint 80% pour les communes de plus de 150.000 habitants. Il est de 45% pour les plus petites communes, à savoir les communes de moins de 15.000 habitants.

Région	Nombre CPAS	Nombre de réponses	%
<i>Flandre</i>	308	151	49%
<i>Wallonie</i>	262	121	46%
<i>Bruxelles</i>	19	11	58%
TOTAL	589	283	48%

Code taille	Population en janvier 2010	Nombre CPAS	Nombre de réponses	%
IC 1	Pop. <= 15.000	368	164	45%
IC 2	15.000 < Pop. <= 50.000	192	100	52%
IC 3	50.000 < Pop. <= 150.000	24	15	63%
IC 4	Pop. > 150.000	5	4	80%
TOTAAL		589	283	48%

Résumé du questionnaire



Le questionnaire (repris en annexe) comprenait au total 27 sections, chacune d'elles traitant un aspect différent de l'analyse.

Le schéma ci-contre donne un aperçu des différentes questions et comment ces questions sont reliées entre-elles (voir les différentes flèches). Sont également inclus dans le schéma, en fonction de la couleur, les types d'informations qui peuvent être tirées des réponses aux questions (c'est-à-dire: informations qualitatives, données quantitatives ou informations générales).

Pour donner un exemple: la question 21 sonde la manière dont la fraude en général est constatée par un CPAS: cette question est couplée à la question 4 et à la question 6 (à savoir la manière dont les visites à domicile et dont la consultation à la Banque Carrefour sont réalisées). Ensuite, cette question est aussi couplée à la question 10 (qui sonde les éventuelles mesures spécifiques qui sont prises par un CPAS). La question 21 peut aussi être couplée à la question 12 (où il est regardé s'il existe un lien possible entre la manière de constater la fraude et le nombre de fraudes). La question 22 donne une explication à la question 21.

Aspect méthodologique: remarque importante

Il est important de préciser que les résultats repris dans la section suivante de ce rapport sont des résultats indicatifs qui découlent de l'analyse réalisée sur base des réponses des CPAS. Ils permettent de donner des tendances générales. Ils ne doivent cependant pas être interprétés comme des chiffres précis et absolus des situations analysées.

Au total, le taux de réponse au questionnaire permet de disposer d'un échantillon représentatif (seuil de confiance : 95% et marge d'erreur: 5%). Cependant, les CPAS n'ont pas toujours répondu à l'ensemble des questions. A titre informatif, pour que l'échantillon soit représentatif à 95% avec une marge d'erreur de 5%, l'échantillon doit comporter 233 réponses au minimum.

Par ailleurs, dans certains cas, les CPAS ont répondu à plusieurs des questions mais leurs réponses ne sont pas consistantes entre elles. Afin d'augmenter la solidité des résultats, un travail de traitement des réponses a été réalisé afin d'exclure les réponses qui sont inconsistantes entre elles.

Par conséquent, le taux de réponse aux différentes questions sur lesquelles se basent les analyses quantitatives n'est pas toujours significatif à 95%. Parfois, l'échantillon est même très faible. La taille de l'échantillon a ainsi été mentionnée pour chacune des réponses.

De plus, les résultats ayant été encodés par les CPAS via la voie électronique, ils ne sont pas le résultat d'un échange oral avec les CPAS. Comme tout exercice réalisé par la voie d'un questionnaire électronique, ils doivent donc être interprétés avec prudence.

Mentionnons enfin que l'analyse qualitative qui a été réalisée dans la suite de l'étude a permis de confirmer les grandes tendances qui se dégagent de l'analyse quantitative. Cependant, les entretiens ont aussi révélé que les chiffres qui avaient été communiqués dans le cadre du questionnaire n'étaient pas toujours des chiffres précis mais plutôt des estimations (les CPAS ne disposent en effet bien souvent pas de chiffres précis permettant de répondre de manière objective et scientifique aux questions posées).

Analyse quantitative

3.2

Analyse des résultats

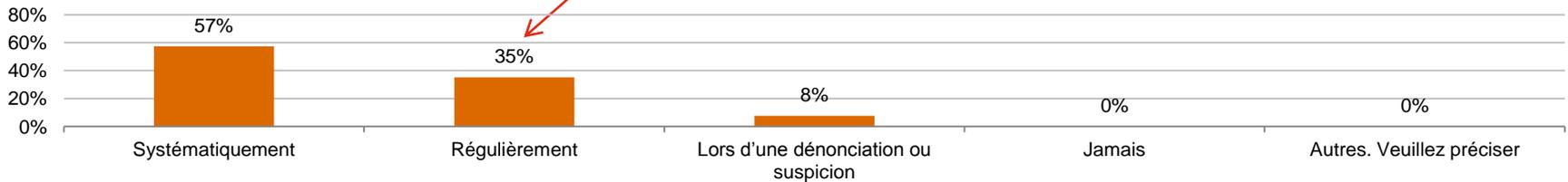
1

Quand réalisez-vous des visites au domicile?

Systematiquement lors de l'examen des dossiers de demande pour bénéficier du revenu d'intégration, de l'aide sociale (financière) ou de l'aide médicale (c'est à dire lors de l'enquête sociale)

De manière **régulière** lors de l'examen des dossiers de demande pour bénéficier du revenu d'intégration, de l'aide sociale (financière) ou de l'aide médicale (c'est à dire lors de l'enquête sociale)

Question 4 (N = 279)



Sur base des réponses des CPAS, on peut déduire que la majorité des CPAS réalise systématiquement (lors de l'examen du dossier de demande pour bénéficier du revenu d'intégration, de l'aide sociale financière ou de l'aide médicale – dans le cadre de l'enquête sociale) ou régulièrement (lors de l'examen du dossier de demande pour bénéficier du revenu d'intégration, de l'aide sociale financière ou de l'aide médicale – dans le cadre de l'enquête sociale) une visite à domicile.

Dans une moindre proportion, la visite à domicile est réalisée uniquement lorsqu'il y a une dénonciation ou lorsqu'il y a une suspicion d'une fraude possible.

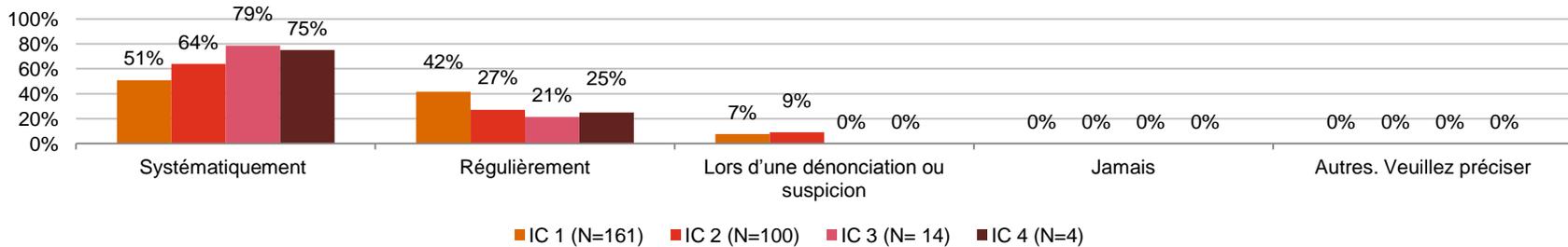
Précisons que les réponses ont été traitées de telle manière que les CPAS qui ont coché plusieurs réponses, ont été repris uniquement sous la catégorie la plus élevée en termes de fréquence de contrôle (à savoir : systématiquement > régulièrement > lors d'une dénonciation ou suspicion > autres > jamais).

1bis

Quand réalisez-vous des visites au domicile? Analyse des réponses par cluster

Question 4 (N = 279)

Code taille	Population en janvier 2010
IC 1	Pop. <= 15.000
IC 2	15.000 < Pop. <= 50.000
IC 3	50.000 < Pop. <= 150.000
IC 4	Pop. > 150.000



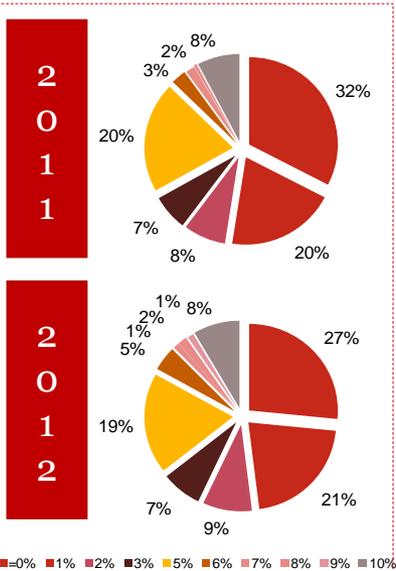
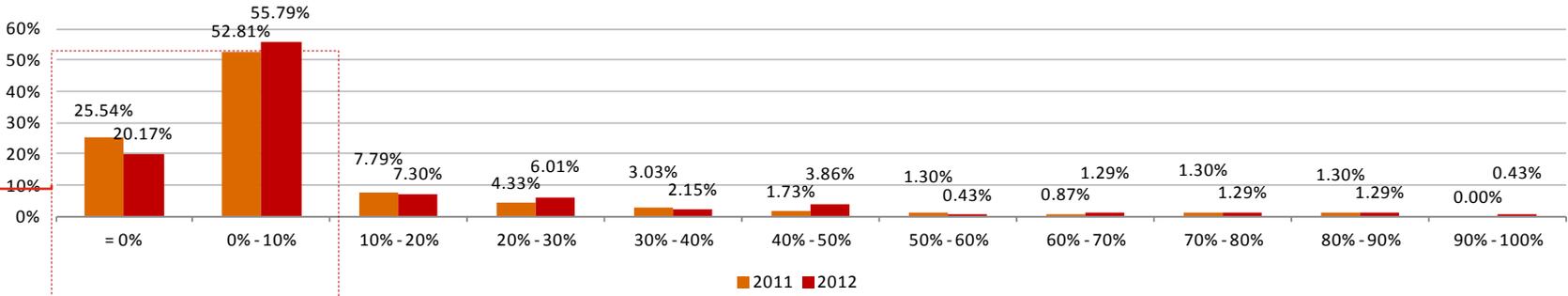
L'aperçu ci-dessus donne la proportion par cluster des réponses des CPAS. A titre d'exemple, en ce qui concerne la catégorie "régulièrement", 21,43% des CPAS (qui ont répondu au questionnaire) de cluster 3 (il s'agit des CPAS dont la population de la commune atteint entre 50.000 et 150.000 habitants) ont indiqué qu'ils réalisaient une visite à domicile de manière "régulière".

Sur base de l'aperçu ci-dessus, on peut constater que les CPAS des plus grands clusters (clusters 3 et 4) affichent une plus grande tendance à réaliser les visites à domicile de manière systématique que les plus petits clusters (clusters 1 et 2).

2

Pouvez-vous estimer le pourcentage de fois où la visite au domicile lors de l'enquête sociale vous a permis de détecter des problèmes dans la demande et d'aboutir à un refus ou un autre montant d'aide sociale?

Question 5
(2011; N=231 - 2012; N=233)



La visite au domicile dans le cadre de l'enquête sociale permet dans un nombre limité de cas de détecter des problèmes dans la demande et d'aboutir à un refus ou à un autre montant d'aide sociale.

Le graphique ci-dessus indique dans quelle mesure (exprimée en pourcentage) les répondants ont mentionné que la visite au domicile avait permis de détecter des problèmes dans la demande et d'aboutir à un refus ou à un changement du montant. A titre d'exemple, en 2012, 7,3% des CPAS qui ont répondu au questionnaire ont mentionné que les visites à domicile avaient permis de détecter entre 10 et 20% de fois des problèmes dans la demande.

Sur base des réponses, on peut donc conclure que les visites à domicile mènent à un refus ou une adaptation des montants d'aide sociale dans 10% des cas ou moins pour environ 75% des CPAS (et ce, tant pour 2011 que pour 2012).

L'encadré ci-contre donne le détail de la répartition pour la catégorie des CPAS qui ont répondu 0 et 10%.

Mentionnons cependant que les interviews réalisées lors de l'analyse qualitative ont montré que cette question n'avait pas toujours été interprétée correctement par les CPAS. Certains l'ont interprétée comme suit: "Combien de cas de fraude ont été découverts via la visite au domicile?"

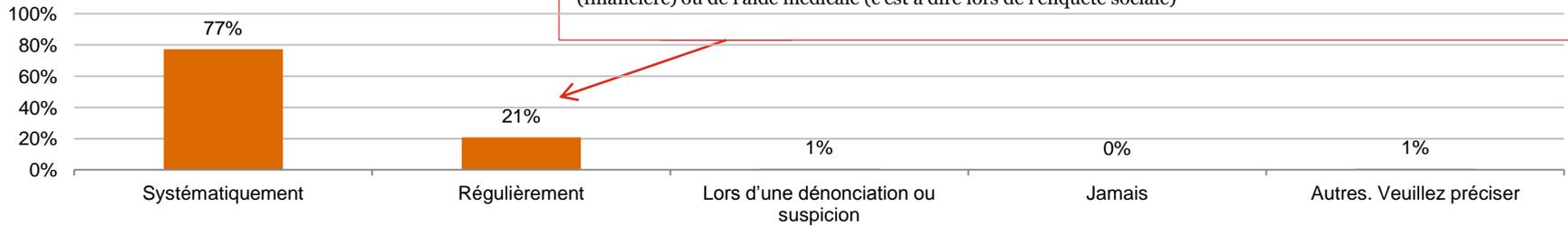
3

Quand consultez-vous les données de la Banque Carrefour de la Sécurité Sociale?

Question 6 (N = 282)

Systematiquement lors de l'examen de chacun des dossiers de demande pour bénéficier du revenu d'intégration, de l'aide sociale (financière) ou de l'aide médicale (c'est-à-dire lors de l'enquête sociale)

De manière **régulière** lors de l'examen des dossiers de demande pour bénéficier du revenu d'intégration, de l'aide sociale (financière) ou de l'aide médicale (c'est à dire lors de l'enquête sociale)



Sur base des réponses des CPAS, on constate que la majorité des CPAS consulte la Banque Carrefour de la Sécurité Sociale systematiquement (lors de l'examen du dossier de demande pour bénéficier du revenu d'intégration, de l'aide sociale financière ou de l'aide médicale – dans le cadre de l'enquête sociale) ou régulièrement (lors de l'examen du dossier de demande pour bénéficier du revenu d'intégration, de l'aide sociale financière ou de l'aide médicale – dans le cadre de l'enquête sociale).

Dans des cas exceptionnels, la consultation de la Banque Carrefour de la Sécurité Sociale ne se fait que lorsqu'il y a une dénonciation ou une suspicion d'une fraude possible.

En ce qui concerne les CPAS qui ont répondu "Autres" à la question, l'explication qui a été donnée est:

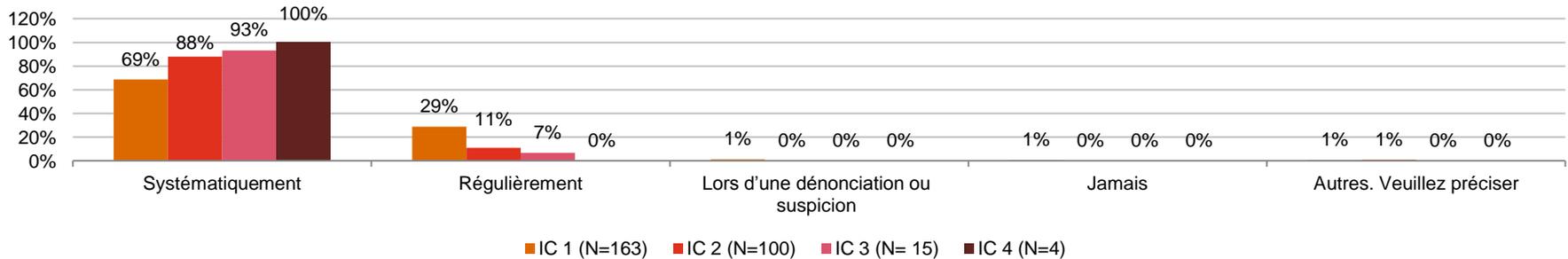
- Pas d'accès.
- La procédure doit être explicitée.

Précisons également que les réponses ont été traitées de telle manière que les CPAS qui ont coché plusieurs réponses, ont été repris uniquement sous la catégorie la plus élevée en termes de fréquence de contrôle (à savoir : systematiquement > régulièrement > lors d'une dénonciation ou suspicion > autres > jamais).

3bis

Quand consultez-vous les données de la Banque Carrefour de la Sécurité Sociale? Analyse des réponses par cluster

**Question 6
(N = 282)**



L'analyse par cluster montre que les CPAS au sein de communes avec une population plus nombreuse ont répondu qu'elles consultaient plus systématiquement la Banque Carrefour. Ce taux atteint même 100% pour les CPAS des communes de plus de 150 000 habitants qui ont répondu au questionnaire.

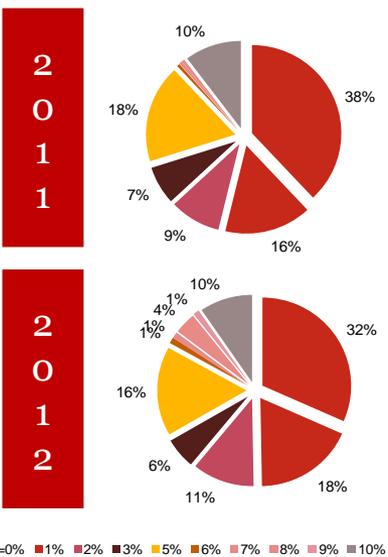
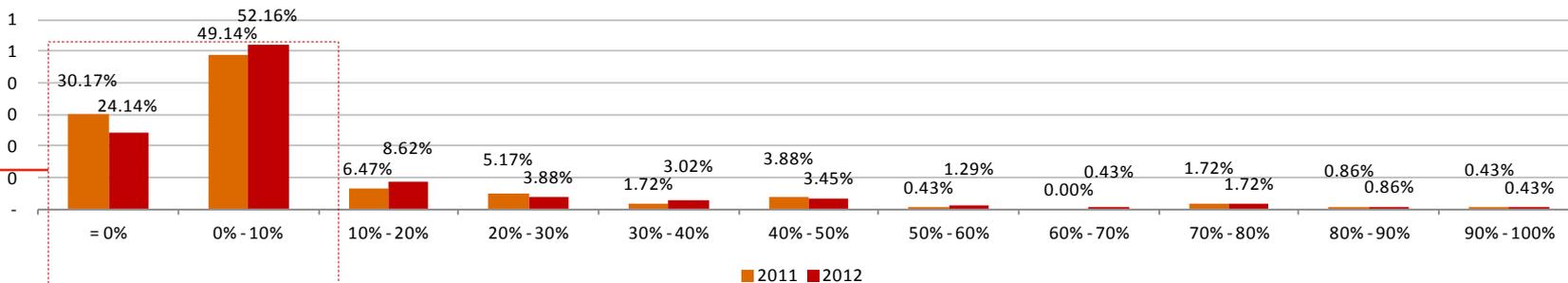
Dans les plus petites communes (moins de 15 000 habitants), le taux de CPAS qui ont répondu qu'ils consultaient systématiquement la Banque Carrefour s'élève à un peu moins de 70%.

Code taille	Population en janvier 2010
IC 1	Pop. <= 15 000
IC 2	15 000 < Pop. <= 50 000
IC 3	50 000 < Pop. <= 150 000
IC 4	Pop.> 150 000

4

Pouvez-vous estimer le pourcentage de fois où la consultation des flux Banque Carrefour vous a permis de détecter des problèmes dans la demande et d'aboutir à un refus ou à un autre montant d'aide sociale?

Question 7
(2011; N=232 - 2012; N=232)



En 2011, environ 70% des CPAS ont répondu que la consultation de la Banque Carrefour leur avait permis de détecter, dans un certain nombre de fois, des problèmes dans la demande et d'aboutir à un refus ou à un autre montant d'aide sociale. En 2012, ce pourcentage a augmenté à 76%. Rappelons à cet égard que la consultation de la Banque Carrefour ne permet pas de détecter tous les types de fraude sociale.

Environ 50% des CPAS ont répondu que la consultation de la Banque Carrefour leur avait permis de détecter entre 0 et 10% de fois des problèmes dans la demande (2011 et 2012).

Enfin, environ 20% (2011) et 25% (2012) des CPAS ont répondu que la consultation leur avait permis de détecter des problèmes dans la demande dans plus de 10% des cas.

Les graphiques ci-contre donnent la répartition détaillée des CPAS qui ont répondu entre 0 et 10%. Ainsi, environ 30% des CPAS (2011 et 2012), ont répondu que la consultation de la Banque Carrefour leur avait permis de détecter entre 5 et 10% de fois des problèmes dans la demande et d'aboutir à un refus ou à un autre montant d'aide sociale.

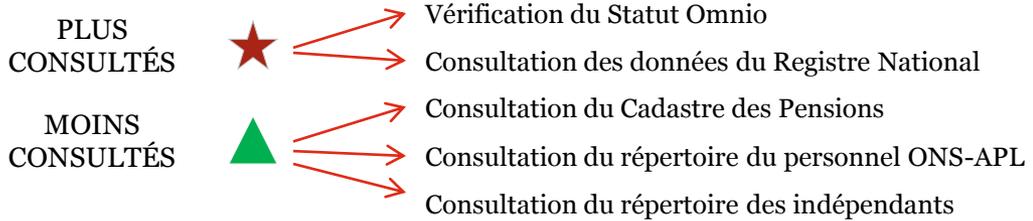
Mentionnons cependant que les interviews réalisées lors de l'analyse qualitative ont montré que cette question n'avait pas toujours été interprétée correctement par les CPAS. Certains l'ont interprétée comme suit: "Combien de cas de fraude ont été découverts via la consultation de la Banque Carrefour?"

5

Quelles sont les bases de données que vous consultez au sein de la Banque Carrefour de la Sécurité Sociale et pouvez-vous indiquer depuis quand vous consultez ce flux?

Si, comme on l'a vu précédemment, la grande majorité des CPAS consulte les données de la Banque Carrefour, les CPAS ne consultent pas forcément tous les flux. Néanmoins on constate que globalement les CPAS utilisent la plupart des flux (la plupart des flux sont consultés par plus de 75% des CPAS). Les flux les plus consultés sont les flux relatifs aux données du Registre National et à la vérification du Statut Omnio. Les flux qui sont le moins consultés sont le répertoire du personnel ONSS-APL, le répertoire des indépendants et le Cadastre des Pensions. Comme on le verra ultérieurement, c'est notamment suite à des difficultés d'accès à ces flux que les CPAS les consultent moins souvent. Néanmoins, la consultation moindre de certains flux est également à attribuer au fait que certains flux sont moins utiles (par exemple le cadastre des Pensions).

Les Flux (N = 278)	Avant 2011	Depuis 2011	Depuis 2012	Depuis 2013	Pas de consultation	
Consultation de l'attestation multifonctionnelle A036	45%	9%	12%	12%	24%	
Vérification du Statut Bim/Omnio	64%	12%	12%	3%	9%	★
Vérification de l'assurabilité auprès des mutualités	48%	13%	15%	11%	13%	
Consultation du répertoire des employeurs	50%	12%	16%	10%	12%	
Consultation du répertoire des indépendants (INASTI)	27%	8%	13%	15%	37%	▲
Consultation des données du Registre National	77%	6%	11%	4%	3%	★
Consultation du répertoire du personnel ONSS/APL	26%	6%	12%	12%	45%	▲
Consultation du Cadastre des Allocations Familiales	10%	2%	26%	38%	23%	
Consultation du Patrimoine Immobilier Actuel	10%	2%	23%	41%	24%	
Consultation des données de l'ONEM relatives au chômage *	3%	1%	38%	39%	19%	
Consultation du Cadastre des Pensions	8%	3%	18%	33%	38%	▲
TOTAL			278			



*Flux seulement disponibles depuis 2012

6

Y a-t-il des bases de données auxquelles vous n'avez pas accès et qui vous sembleraient utiles pour pouvoir lutter contre la fraude sociale? Si oui, lesquelles?

159 CPAS ont répondu à cette question.

Les demandes d'accès les plus récurrentes (par ordre décroissant) sont les suivantes:

- Les données fiscales (données relatives à l'impôt des personnes physiques notamment, données extraits de rôle,...);
- Les données bancaires (épargne des bénéficiaires);
- Les données relatives aux allocations perçues dans le cadre des soins de santé (allocation mutuelle, allocation d'invalidité, allocation pour maladie professionnelle, allocation pour personne handicapée,...);
- Les données DIV (immatriculation des voitures);
- Les données étrangères: pensions étrangères, revenus mobiliers et immobiliers à l'étranger , revenus professionnels,...

Certaines demandes moins fréquentes (mais qui ont néanmoins été émises plusieurs fois) :

- Les données relatives au patrimoine immobilier;
- Les données relatives aux pensions alimentaires;
- Les données d'ordre juridique;
- Les données relatives aux allocations familiales.

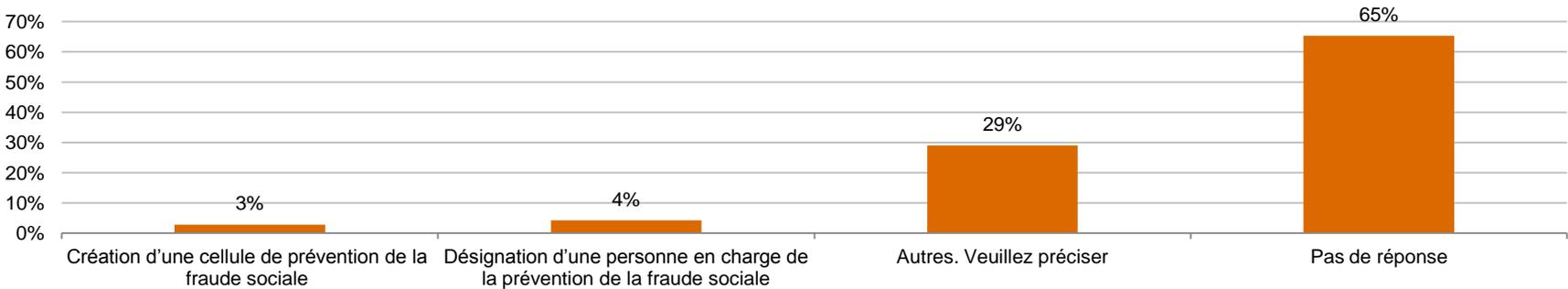
Remarques diverses:

- Certains CPAS ont répondu à cette question en mentionnant qu'ils ne disposaient pas d'accès à certains des flux repris à la page précédente. En particulier les données ONEM, le répertoire des indépendants ont été cités à plusieurs reprises.
- D'autres se sont plaints de la fiabilité des données reprises dans les bases de données existantes.
- Enfin, certains CPAS ont émis le souhait de pouvoir disposer d'une information systématique lorsqu'une information est mise à jour dans la Banque Carrefour (par exemple lorsqu'il y a un déménagement). Certains ont aussi demandé la création de "flux de mutation » (ressources de travail, chômage,....) pour les cohabitants repris dans la composition de ménage d'un bénéficiaire du RIS.

7

Votre CPAS a-t-il pris des mesures spécifiques pour prévenir la fraude sociale et/ou pour lutter contre la fraude sociale? Plusieurs réponses sont possibles.

Question 10 (N=283)



La plupart des CPAS (65%) n'ont pas répondu à cette question. Parmi ceux qui ont répondu, dans un nombre limité de cas, les CPAS ont mentionné qu'ils prenaient des mesures spécifiques pour prévenir ou lutter contre la fraude sociale (comme en témoigne le faible pourcentage des réponses "création d'une cellule de prévention de la fraude sociale" et "désignation d'une personne en charge de la prévention de la fraude sociale"). Seuls les CPAS de cluster de taille 4 ont répondu qu'ils avaient créé une cellule de prévention de la fraude sociale ou qu'ils avaient désigné une personne en charge de la prévention de la fraude sociale.

Notons également qu'en ce qui concerne les CPAS qui ont répondu "autres", il s'agissait pour un nombre élevé de fois, de CPAS qui faisaient référence aux mesures déjà mentionnées préalablement, à savoir les visites à domicile et la consultation de la Banque Carrefour de la Sécurité Sociale. Néanmoins, les mesures suivantes ont également été données dans la catégorie "Autres":

- La mise en place de collaborations avec les services de police/agents de quartiers ;
- Les échanges entre les CPAS;
- La responsabilisation de l'équipe sociale;
- Les réunions internes au sein du CPAS et les collaborations avec les autres services (du CPAS).

8

Score de prévention

4) Visite au domicile	
Systématique	5
Régulièrement	4
Suspicion	2
Jamais	0
Autre	1

6) Banque Carrefour	
Systématique	5
Régulièrement	4
Suspicion	2
Jamais	0
Autre	1

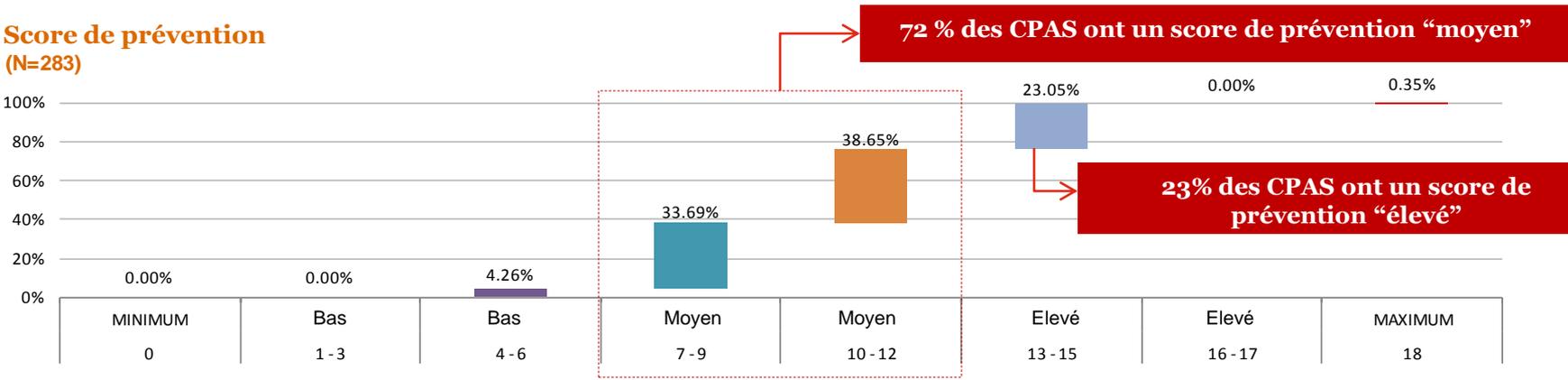
10) Mesure spécifique	
Mise en place d'une Cellule	5
Désignation responsable	4
Autre	3

Sur base des réponses à la question 4 (visite au domicile), à la question 6 (Consultation de la Banque Carrefour) et à la question 10 (mesures spécifiques), nous avons attribué un "score de prévention" aux différentes réponses possibles, selon l'aperçu donné dans les encadrés ci-dessus. Cela nous a permis d'établir et de calculer un "score global de prévention".

Sans prétendre être complet (étant donné que les mesures de prévention et de détection de la fraude sociale sont plus larges que la visite au domicile, la consultation de la Banque Carrefour et les mesures spécifiques mentionnées supra), ce score donne néanmoins une indication de l'importance des mesures de prévention/détection prises par les CPAS. Il est ici considéré que si un CPAS réalise systématiquement une visite au domicile et consulte systématiquement la Banque Carrefour, il bénéficiera d'un score de prévention plus élevé que s'il ne réalise la visite au domicile ou s'il ne consulte la Banque Carrefour qu'en cas de suspicion de fraude.

Dans un second temps, nous avons également regroupé les différents scores de prévention atteints en diverses catégories: score de prévention "élevé", "medium" ou "bas", en fonction du score atteint pour l'ensemble des questions. Au total, 95 % des CPAS atteignent un score de prévention medium à élevé.

Score de prévention (N=283)



9

Combien de cas de fraude votre CPAS a-t-il constatés en 2011?

Explication: En ce qui concerne le nombre de bénéficiaires, nous avons pris en considération le nombre moyen de bénéficiaires sur les 12 mois de l'année 2011, parce qu'il n'existe pas de chiffre disponible relatif au nombre de personnes individuelles qui ont bénéficié d'une aide en 2011.

Concernant le nombre de cas de fraude constatés en 2011, 215 CPAS ont répondu à la question. Parmi ceux-ci, le nombre total de cas de fraude constatés par les CPAS s'élève à 1 584 pour le revenu d'intégration, 572 pour l'aide sociale équivalente et 109 pour l'aide médicale.

Mentionnons également que parmi les 215 CPAS qui ont répondu à la question, plusieurs CPAS ont répondu avoir "0" cas de fraude:

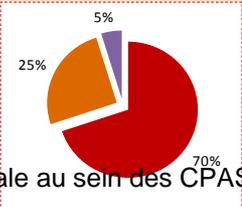
Nombre de CPAS qui ont répondu avoir "0" cas de fraude sociale :

Revenu d'intégration	90
Aide sociale équivalente	162
Aide médicale	196

Les interviews réalisées lors de l'analyse qualitative ont cependant révélé qu'il ne s'agissait pas toujours de CPAS qui n'avaient pas eu de cas de fraude, mais parfois de CPAS qui ne disposaient pas de chiffres à ce sujet.

Si l'on compare le nombre de fraudes constatées au nombre moyen de bénéficiaires des CPAS qui ont répondu à cette question, le pourcentage de fraude s'élève à 4,14% pour le revenu d'intégration, 4,47% pour l'aide sociale équivalente et 1,69% pour l'aide médicale.

Les CPAS ont globalement constaté un nombre plus élevé de fraudes au revenu d'intégration qu'à l'aide sociale équivalente ou qu'à l'aide médicale. Proportionnellement, les cas constatés de fraude à l'aide médicale sont largement moindres.



	Revenu d'intégration	Aide sociale équivalente	Aide médicale
	Nombre par CPAS	Nombre par CPAS	Nombre par CPAS
NOMBRE TOTAL DE CAS DE FRAUDE * (A)			
2011 (N=215)			
IC 1	308	37	7
IC 2	292	50	6
IC 3	563	248	1
IC 4	421	237	95
TOTAL	1584	572	109
NOMBRE MOYEN DE BENEFICIAIRES * (B)			
2011 (N=215)			
IC 1	4,278	667	691
IC 2	9,142	2,009	1,154
IC 3	11,769	4,668	1,802
IC 4	13,102	5,451	2,792
TOTAL	38,290	12,795	6,439
(A) / (B)			
2011 (N=215)			
IC 1	7.20%	5.55%	1.01%
IC 2	3.19%	2.49%	0.52%
IC 3	4.78%	5.31%	0.06%
IC 4	3.21%	4.35%	3.40%
TOTAL	4.14%	4.47%	1.69%

* des CPAS qui ont répondu à cette question

■ Revenu d'intégration / ■ Aide sociale équivalente / ■ Aide médicale /

10

Combien de cas de fraude votre CPAS a-t-il constatés en 2012?

Concernant le nombre de cas de fraude constatés en 2012, 215 CPAS ont répondu à la question. Parmi ceux-ci, le nombre total de cas de fraude constatés par les CPAS s'élève à 1 745 pour le revenu d'intégration, 557 pour l'aide sociale équivalente et 105 pour l'aide médicale.

Mentionnons également que parmi les 215 CPAS qui ont répondu à la question, plusieurs CPAS ont répondu "0" cas de fraude:

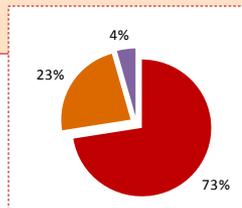
Nombre de CPAS qui ont répondu avoir "0" cas de fraude sociale :

Revenu d'intégration	74
Aide sociale équivalente	151
Aide médicale	185

Les interviews réalisées lors de l'analyse qualitative ont cependant révélé qu'il ne s'agissait pas toujours de CPAS qui n'avaient pas eu de cas de fraude, mais parfois de CPAS qui ne disposaient pas de chiffres à ce sujet.

Si l'on compare le nombre de fraudes constatées au nombre moyen de bénéficiaires des CPAS qui ont répondu à cette question, le pourcentage de fraude s'élève à 4,59% pour le revenu d'intégration, 4,62% pour l'aide sociale équivalente et 1,72% pour l'aide médicale.

Les CPAS ont globalement constaté un nombre absolu plus élevé de fraudes au revenu d'intégration qu'à l'aide sociale équivalente ou qu'à l'aide médicale. Proportionnellement, les cas constatés de fraude à l'aide médicale sont largement moindres.



Explication: En ce qui concerne le nombre de bénéficiaires, nous avons pris en considération le nombre moyen de bénéficiaires sur les 12 mois de l'année 2012, parce qu'il n'existe pas de chiffre disponible relatif au nombre de personnes individuelles qui ont bénéficié d'une aide en 2012

	Revenu d'intégration	Aide sociale équivalente	Aide médicale
	Nombre par CPAS	Nombre par CPAS	Nombre par CPAS
NOMBRE TOTAL DE CAS DE FRAUDE * (A)			
2012 (N=215)			
IC 1	377	31	13
IC 2	287	74	14
IC 3	655	287	16
IC 4	426	165	62
TOTAL	1 745	557	105
NOMBRE MOYEN DE BENEFICIAIRES * (B)			
2012 (N=215)			
IC 1	4 353	598	698
IC 2	9 377	1 877	1 191
IC 3	11 973	4 544	1 578
IC 4	12 285	5 049	2 641
TOTAL	37 988	12 067	6 108
(A) / (B)			
2012 (N=215)			
IC 1	8,66%	5,19%	1,86%
IC 2	3,06%	3,94%	1,18%
IC 3	5,47%	6,32%	1,01%
IC 4	3,47%	3,27%	2,35%
TOTAL	4,59%	4,62%	1,72%

* des CPAS qui ont répondu à cette question

■ Revenu d'intégration / ■ Aide sociale équivalente / ■ Aide médicale /

11

Estimation théorique du nombre de cas de fraude au revenu d'intégration pour l'ensemble des CPAS

Si l'on extrapole le nombre de cas de fraude constatés au sein des CPAS qui ont répondu à la question précédente, à l'ensemble des CPAS, on peut estimer que le nombre total de cas de fraude au revenu d'intégration s'élevait approximativement à **3 916 cas de fraude en 2011** et à **4 371 cas de fraude en 2012**.

Il y a lieu cependant de mentionner que cette estimation représente une moyenne théorique sur base des réponses reçues et d'un ratio de cas de fraude calculé sur base de l'ensemble des CPAS qui ont répondu à la question.

Estimation théorique du nombre de cas de fraude pour tous les CPAS en ce qui concerne le revenu d'intégration

2011

2012

Méthode : ratio du nombre total de cas de fraude constatés au sein des CPAS qui ont répondu à la question 12, divisé par le nombre de bénéficiaires pour les CPAS qui ont répondu à la question 12. Ce ratio a été calculé pour la catégorie "revenu d'intégration" pour 2011 et 2012 et appliqué au nombre total des bénéficiaires de cette catégorie en 2011 et 2012.

Ratio
bénéficiaires (RI)
nombre de cas de fraude
CPAS *

4,14 %
94 663
3 916
586

4,59 %
95 157
4 371
586

* Le nombre de CPAS dont nous connaissons le nombre total de bénéficiaires en ce qui concerne la catégorie « revenu d'intégration ».

11

bis

Estimation théorique du nombre de cas de fraude à l'aide sociale équivalente pour l'ensemble des CPAS

Si l'on extrapole le nombre de cas de fraude constatés à l'aide sociale équivalente au sein des CPAS qui ont répondu à la question précédente, à l'ensemble des CPAS, on peut estimer que le nombre total de cas de fraude à l'aide sociale équivalente s'élevait approximativement à **1 263 cas de fraude en 2011** et à **1 231 cas de fraude en 2012**.

Il y a lieu cependant de mentionner que cette estimation représente une moyenne théorique sur base des réponses reçues et d'un ratio de cas de fraude calculé sur base de l'ensemble des CPAS qui ont répondu à la question.

Estimation théorique du nombre de cas de fraude pour tous les CPAS en ce qui concerne l'aide sociale équivalente

2011

2012

Méthode : ratio du nombre total de cas de fraude constatés au sein des CPAS qui ont répondu à la question 12, divisé par le nombre de bénéficiaires pour les CPAS qui ont répondu à la question 12. Ce ratio a été calculé pour la catégorie "aide sociale équivalente" pour 2011 et 2012 et appliqué au nombre total des bénéficiaires de cette catégorie en 2011 et 2012.

Ratio
bénéficiaires (ERI)
nombre de cas de fraude
CPAS *

4,48 %
28 177
1 263
586

4,63 %
26 608
1 231
586

* Le nombre de CPAS dont nous connaissons le nombre total de bénéficiaires en ce qui concerne la catégorie « revenu d'intégration ».

12

A combien s'élève le montant moyen des fraudes constatées par les CPAS au revenu d'intégration?

Sur base des réponses apportées, le montant moyen par cas de fraude au revenu d'intégration a également été analysé.

Le montant moyen s'élève à **1 586 EUR en 2011 et 1 685 EUR en 2012.**

Ce montant a été calculé sur base du total des cas de fraude mentionnés par les CPAS qui ont répondu à la question et du total des montants mentionnés par les CPAS qui ont répertorié des cas de fraude.

Soulignons cependant que ces chiffres reposent sur un échantillon peu élevé (N=63 en 2011 et N=60 en 2012) et sont donc également à considérer avec prudence. Enfin, mentionnons qu'en 2011, deux CPAS ont répertorié des montants de fraude extrêmement élevés par rapport aux autres CPAS (plus de 110.000 EUR et 180.000 EUR par cas de fraude, soit 100.000 EUR de plus que les montants les plus élevés mentionnés par les autres CPAS), les calculs ci-dessous n'en tiennent dès lors pas compte. Si on en tient compte, le montant moyen par cas de fraude s'élève à 6,508 EUR en 2011.

Estimation théorique du montant d'un cas de fraude pour tous les CPAS en ce qui concerne le revenu d'intégration

2011

2012

Méthode : ratio du montant total qui a été mentionné par les CPAS qui ont répondu à la question, divisé par le nombre correspondant de cas de fraude mentionnés par les mêmes CPAS. Ce ratio a été calculé pour la catégorie revenu d'intégration pour 2011 et 2012.

Montant (€)

1 586 €

1 685 €

12

bis

A combien s'élève le montant moyen des fraudes à l'aide sociale équivalente constatées par les CPAS?

Sur base des réponses apportées, le montant moyen par cas de fraude à l'aide sociale équivalente s'élève à **1 602 euros en 2011 et à 1 662 euros en 2012.**

Ce montant a été calculé sur base du total des cas de fraude mentionnés par les CPAS qui ont répondu à la question et du total des montants mentionnés par les CPAS qui ont répertorié des cas de fraude.

Soulignons cependant que ces chiffres reposent sur un échantillon très peu élevé (N=22 en 2011 et N=24 en 2012) et sont donc également à considérer avec prudence.

Estimation théorique du montant moyen d'un cas de fraude pour tous les CPAS en ce qui concerne l'aide sociale équivalente

2011

2012

Méthode : ratio du montant total qui a été mentionné par les CPAS qui ont répondu à cette question, divisé par le nombre correspondant de cas de fraude mentionnés par les mêmes CPAS. Ce ratio a été calculé pour la catégorie aide sociale équivalente pour 2011 et 2012.

Montant (€)

1 602 €

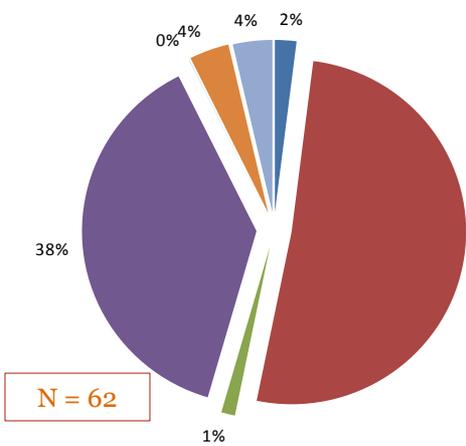
1 662 €

Combien de cas de fraude votre CPAS a-t-il constaté ?

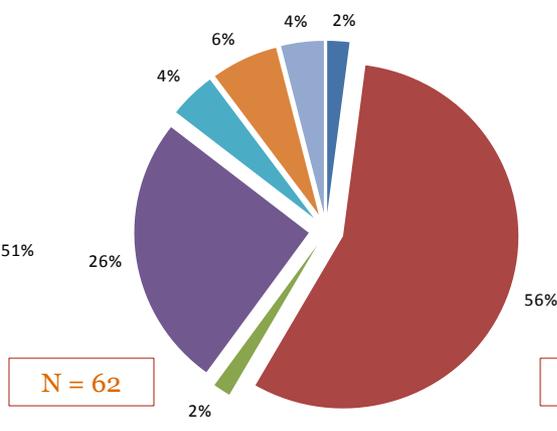
13

Conformément à la définition retenue dans la présente étude (voir section 2 du présent rapport), le questionnaire visait également à quantifier la proportion des différents types de fraude constatés par les CPAS. Etant donné la charge de travail que cela représentait (les CPAS ne disposent pas de chiffres selon cette typologie), peu de CPAS ont répondu à cette question. La fraude au revenu (*une allocation, un subside ou un avantage économique n'aurait pas été obtenu en déclarant la totalité des revenus ou en les déclarant de manière exacte*) est la fraude la plus fréquente pour les CPAS qui ont répondu à la question tant pour le revenu d'intégration que pour l'aide sociale équivalente et l'aide médicale. En ce qui concerne le revenu d'intégration et l'aide sociale, la fraude au domicile (*une personne fait un fausse déclaration concernant sa situation familiale ou au niveau de son domicile afin d'obtenir une allocation plus élevée, un subside ou un avantage économique*) vient en seconde position, tandis qu'elle arrive en troisième position dans les cas de fraude à l'aide médicale. La catégorie "Autre" vient en seconde position pour ce qui concerne l'aide médicale. **Soulignons cependant que seulement 62 CPAS ont répondu à cette question.**

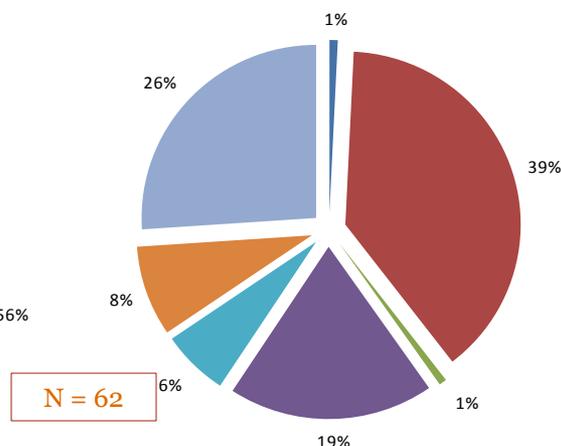
Revenu d'intégration



Aide sociale équivalente



Aide médicale



14

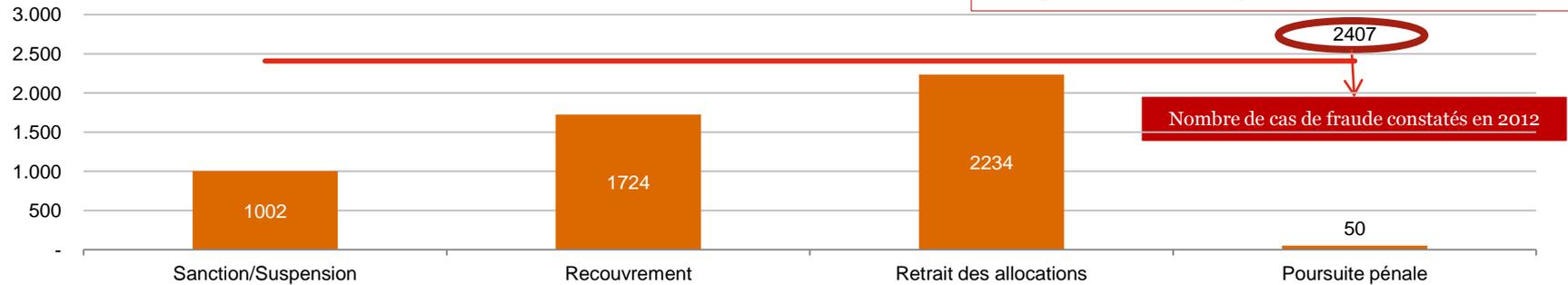
Parmi l'ensemble des fraudes constatées, combien, en 2012, ont mené à une décision de: suspension, recouvrement, retrait et poursuite pénale?

Question 14

Sanction/Suspension	N = 160
Recouvrement	N = 185
Retrait	N = 196
Poursuite pénale	N = 150

Explication: La vérification de la consistance des données (contrôle) a été effectuée avec :

- La question 15 (Suspension),
- La question 17 (Recouvrement),
- La question 19 (Retrait),
- La question 20 (Poursuite pénale).



Au total, les CPAS qui ont répondu à la question 14 qui concernait les décisions prises en cas de constatation de fraude, ont indiqué dans le cadre du questionnaire électronique, avoir constaté 2 407 cas de fraude.

Pour la majorité de ces cas de fraude, les CPAS ont décidé de retirer les aides octroyées. Dans un nombre élevé de cas, il a également été décidé de procéder au recouvrement de l'aide sociale. Parfois, il a aussi été décidé de suspendre l'aide.

Dans une moindre mesure, des poursuites pénales ont eu lieu.

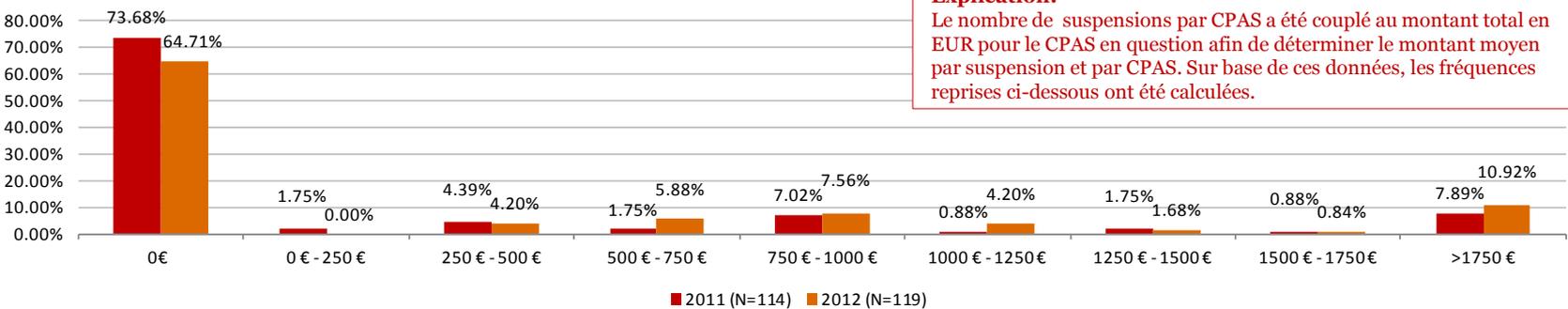
Lors des interviews, il a été confirmé que la suspension en soi était une sanction assez rare et la plupart du temps, elle n'était pas utilisée comme sanction seule. La plupart du temps, lorsqu'il y a constatation de fraude, le retrait des allocations est immédiat et il est éventuellement procédé au recouvrement de l'aide sociale reçue illégalement. Une combinaison de suspension, recouvrement et retrait des allocations se produit aussi régulièrement en cas de fraude. Il a également été mentionné lors des interviews, qu'une suspension pouvait avoir lieu de manière préventive, tant que la décision définitive n'était pas prise*. Il n'existe à ce sujet pas de données chiffrées.

* Cette pratique n'est néanmoins pas conforme à l'article 30 de la loi du 26/05/2002 .

15

A combien s'élevaient les cas de suspension de paiement décidés par votre CPAS (en application de l'article 30 § 1 de la loi du 26 mai 2002 concernant le droit à l'intégration) (EUR)

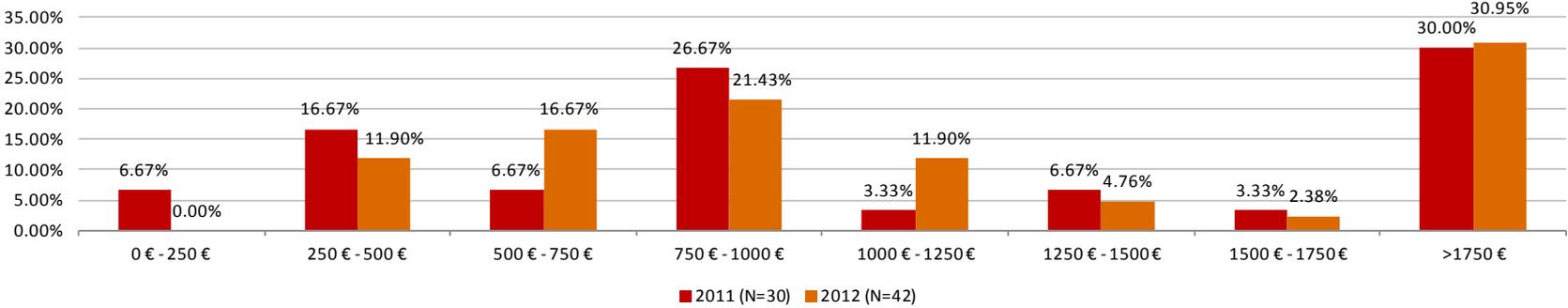
Question 15



Explication:
Le nombre de suspensions par CPAS a été couplé au montant total en EUR pour le CPAS en question afin de déterminer le montant moyen par suspension et par CPAS. Sur base de ces données, les fréquences reprises ci-dessous ont été calculées.

Le graphique ci-dessus indique en moyenne quel a été le montant des cas de suspension de paiement. On constate que 74% et 65% respectivement en 2011 et 2012 des CPAS ont répondu 0 EUR à cette question. Le graphique ci-dessous analyse la même information mais en ne tenant pas compte des CPAS qui ont répondu 0 EUR. Ainsi on constate que lorsqu'un CPAS a effectué une suspension, celle-ci s'élevait à 1000 EUR maximum dans plus de 50 % des cas et à plus de 1 750 EUR dans 30% des cas. **L'échantillon étant restreint, les résultats sont néanmoins à considérer avec prudence.**

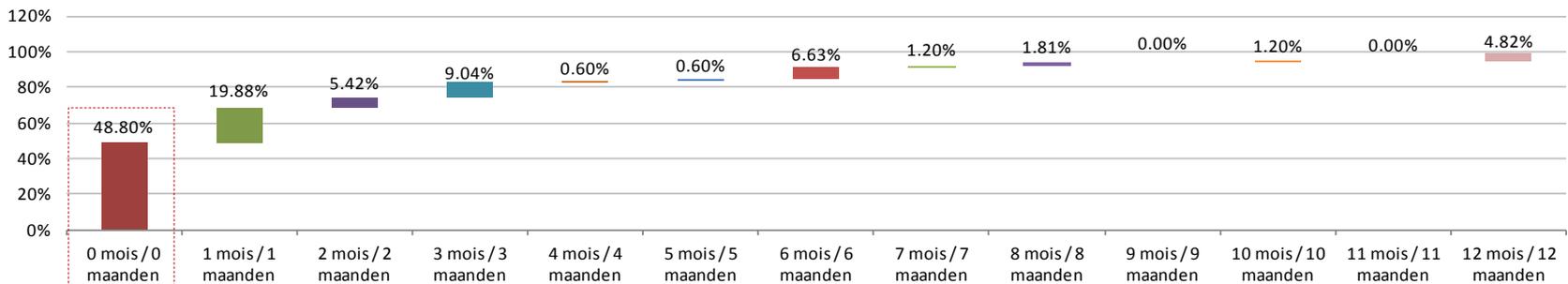
Question 15



16

Pouvez-vous mentionner pour combien de mois, en moyenne, la sanction/suspension a lieu en cas d'intention frauduleuse?

Question 16
(N = 166)



Près de 50% des CPAS ont répondu 0 mois à cette question. Il s'agit quasi exclusivement de CPAS qui n'ont pas mentionné avoir appliqué de suspension pour raison frauduleuse en 2012. 20% des CPAS ont répondu qu'ils effectuaient des suspensions d'une durée d'un mois en cas d'intention frauduleuse, 9% des CPAS qu'ils effectuaient des suspensions de 3 mois et 6% des suspensions de 6 mois. Pour environ 5% des CPAS, les suspensions en cas d'intention frauduleuse durent en moyenne 12 mois.

48,80 % des répondants (ou 81 des 166 répondants à cette question) ont indiqué que le nombre moyen de mois durant lesquels la suspension était d'application en cas d'intention frauduleuse était égal à 0 mois. Il s'agit cependant pour la plupart, de CPAS qui n'ont pas effectué de suspension.

Lien avec la question 14.1

- 61 répondants ont mentionné 0 suspension.
- 3 répondants ont indiqué 1 ou plus de 1 suspension.
- 18 répondants n'ont pas répondu à la question 14.1.

Les 48,8% concernent donc quasi exclusivement des CPAS qui n'ont pas effectué de suspension.

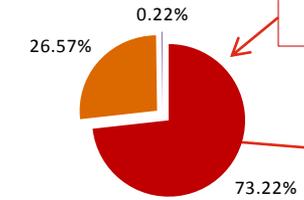
17

Combien de décisions de recouvrement votre CPAS a-t-il prises et poursuivies en cas de fraude: revenu d'intégration (RIS), aide sociale équivalente (ERIS) et aide médicale (AM) (# et EUR) ?

Question 17 , (N=140)

2011

cas au total (RIS, ERI, AM): 926

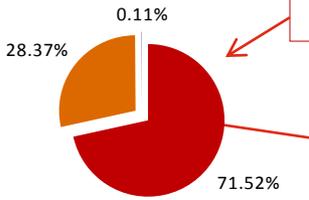


DETAIL RIS	
IC 1 (N=94)	56
IC 2 (N=40)	91
IC 3 (N=5)	426
IC 4 (N=1)	105
TOTAL	678

Question 17 , (N=140)

2012

cas au total (RIS, ERIS, AM): 934



DETAIL RIS	
IC 1 (N=94)	79
IC 2 (N=40)	111
IC 3 (N=5)	425
IC 4 (N=1)	53
TOTAL	668

■ Revenu d'intégration / ■ Aide sociale équivalente / ■ Aide médicale / ■ Revenu d'intégration / ■ Aide sociale équivalente / ■ Aide médicale /

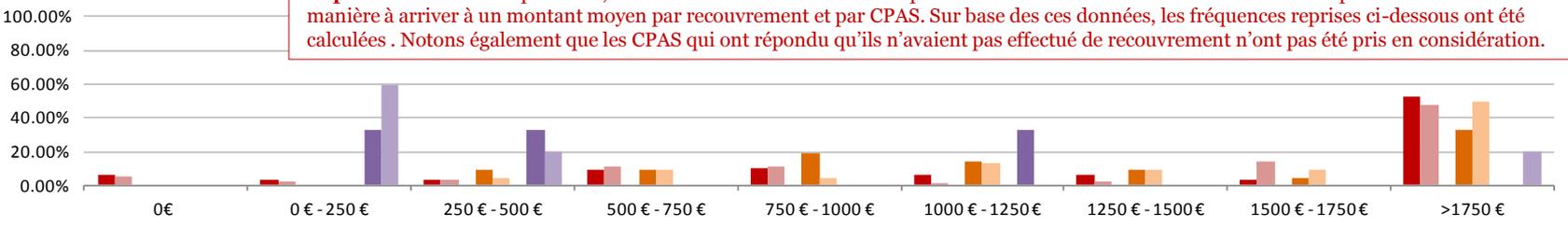
Explication: pour l'analyse de cette question, il n'a été tenu compte que des CPAS pour lesquels le nombre total de recouvrements mentionné pour le revenu d'intégration, l'aide sociale équivalente et l'aide médicale correspond à la réponse qui a été donnée pour la catégorie "recouvrement" de la question 14 (vérification de la constance des réponses).

Comme le montrent les graphiques ci-dessus, la majorité des décisions de recouvrement concerne le revenu d'intégration et est réalisée au sein de CPAS de cluster de taille 3. Lors des interviews, il est apparu que les recouvrements auront toujours lieu lorsque c'est relevant. Cependant, dans la pratique, il est très difficile de récupérer effectivement l'argent, étant donné la situation financière souvent très difficile des parties concernées. Dans certains cas, l'argent est récupéré au travers des sommes auxquelles ils ont encore droit.

Le graphique ci-dessous indique que lorsqu'il y a des décisions de recouvrement, il s'agit le plus souvent de montants s'élevant à plus de 1750 EUR pour le revenu d'intégration et l'aide sociale équivalente. Par contre, pour l'aide médicale urgente, les montants sont en général largement inférieurs et s'élèvent dans la majorité des cas à des montants inférieurs à 500 EUR.

Question 17

Explication: Pour chaque CPAS, le nombre de recouvrements indiqué a été lié au montant total en EUR mentionné par le CPAS de telle manière à arriver à un montant moyen par recouvrement et par CPAS. Sur base des ces données, les fréquences reprises ci-dessous ont été calculées. Notons également que les CPAS qui ont répondu qu'ils n'avaient pas effectué de recouvrement n'ont pas été pris en considération.



SPP Intégration Sociale – Etude sur la fraude sociale au sein des CPAS
 PwC
 ■ RIS/EL 2011 (N=133) ■ RIS/EL 2012 (N=137) ■ ERIS/EL 2011 (N=101) ■ ERIS/EL 2012 (N=104) ■ AM/MH 2011 (N=97) ■ AM/MH 2012 (N=100)

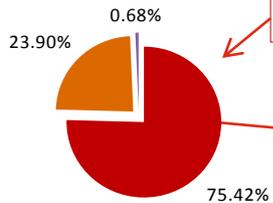
18

Combien de décisions de retrait votre CPAS a-t-il prises: pour le revenu d'intégration (RIS), l'aide sociale équivalente (ERIS) et l'aide médicale (AM) et combien de dossiers ont été transmis à la Justice?

Question 19 ,
(N=121)

2011

cas au total (RIS, ERIS, AM): 887



DETAIL RIS

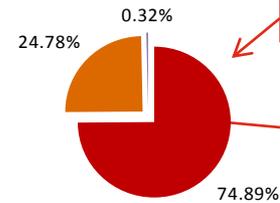
IC 1 (N=80)	114
IC 2 (N=37)	109
IC 3 (N=3)	360
IC 4 (N=1)	86
TOTAL	669

■ Revenu d'intégration / ■ Aide sociale équivalente / ■ Aide médicale /

Question 19 ,
(N=121)

2012

cas au total (RIS, ERIS, AM): 924



DETAIL RIS

IC 1 (N=80)	145
IC 2 (N=37)	114
IC 3 (N=3)	381
IC 4 (N=1)	52
TOTAL	692

■ Revenu d'intégration / ■ Aide sociale équivalente / ■ Aide médicale /

Explication: pour l'analyse de cette question, il n'a été tenu compte que des CPAS pour lesquels le nombre total de retraits mentionné pour le revenu d'intégration, l'aide sociale équivalente et l'aide médicale correspond à la réponse qui a été donnée pour la catégorie "retrait" de la question 14 (vérification de la consistance des réponses).

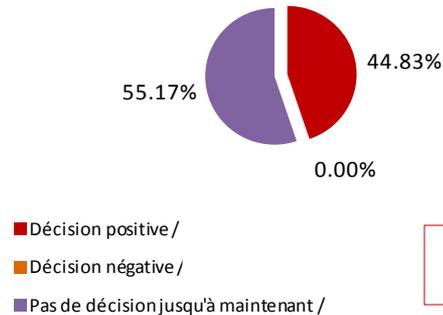
Au total, 887 décisions de retrait ont été prises en 2011 pour les 121 CPAS qui ont répondu à cette question, et 924 en 2012, soit une augmentation de 4%. La majorité des décisions de retrait concerne le droit à l'intégration sociale.

Combien de dossiers ont été transmis à la Justice?

Question 20 (N=168)

Explication: pour l'analyse de cette question, il n'a été tenu compte que des CPAS pour lesquels le nombre total de poursuites pénales mentionné pour le revenu d'intégration, l'aide sociale équivalente et l'aide médicale correspond à la réponse qui a été donnée pour la catégorie "poursuite pénale" de la question 14 (vérification de la consistance des réponses).

2012



cas au total : 29

DETAIL

IC 1 (N=103)	5
IC 2 (N=59)	10
IC 3 (N=6)	14
IC 4 (N=0)	0
TOTAL	29

Décision positive = décision judiciaire qui confirme la décision du CPAS
 Décision négative = décision judiciaire qui infirme la décision du CPAS

Parmi les 29 dossiers qui ont été transmis à la Justice en 2012, 45% ont bénéficié d'une décision positive et 55% n'ont pas encore reçu de décision.

Lors des interviews, il est apparu que les dossiers étaient transmis à la Justice dans un nombre très limité de cas. Les raisons invoquées pour ne pas transmettre les dossiers à la Justice sont les suivantes:

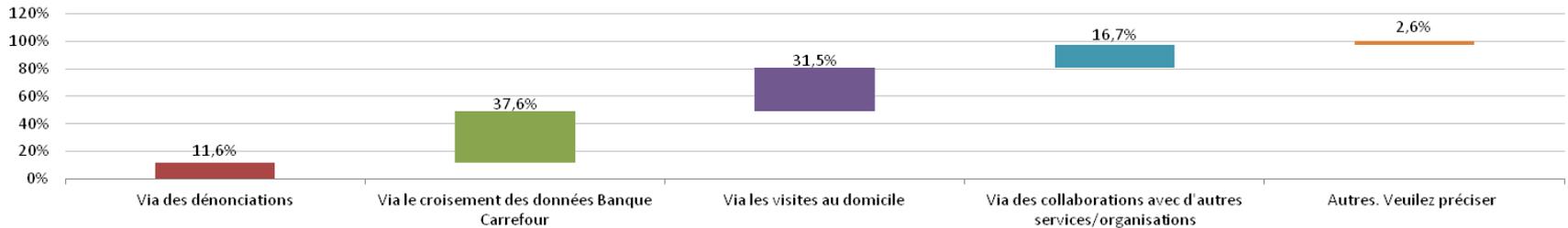
- Les coûts élevés qui sont associés au processus juridique;
- L'important travail que cela nécessite (lourdeur);
- Le CPAS ne dispose pas de suffisamment de preuves susceptibles d'être acceptées par les Tribunaux;
- Le CPAS estime que cela ne vaut pas la peine étant donné les montants peu élevés concernés.

Dès lors, seuls les dossiers avec des constructions de fraude organisées et significatives sont transmis à la Justice.

20

Comment en général détectez-vous les éventuels cas de fraude?

Question
(N = 234)



Dans la majorité des cas, la fraude est constatée soit via la consultation de la Banque Carrefour de la Sécurité Sociale soit via les visites au domicile, qui constituent deux moyens préventifs de lutter contre la fraude sociale utilisés lors de l'enquête sociale. Dans une moindre mesure, la fraude sociale est constatée via des dénonciations (des familles, des amis, des voisins,...) ou via des collaborations avec d'autres services/organisations.

Concernant ces dernières, les collaborations avec les services suivants ont été mentionnées à plusieurs reprises:

- Les Communes et la Police
- Les organismes d'emploi: VDAB, Forem, ONEM
- Les syndicats
- Les mutualités
- Les services de médiation de dettes
- Le Parquet
- Le service Fraude du SPF Economie
- Les prisons

Quand les CPAS ont répondu "Autres", les précisions suivantes ont été apportées:

- Via les média sociaux
- Via les écoles
- Via le listing des propriétés de la Société Wallonne des Eaux

Quelles sont les éventuelles difficultés auxquelles vous êtes confrontés pour détecter la fraude sociale?

194 CPAS ont répondu à cette question.

Les difficultés mentionnées par les CPAS sont souvent identiques et peuvent se synthétiser par les éléments suivants:

- Les difficultés de donner des preuves: prouver les déclarations des personnes, prouver le cumul des ressources, prouver le travail au noir, prouver la cohabitation... Par ailleurs, il s'agit de trouver des preuves admissibles par les tribunaux du travail, ce qui est d'autant plus difficile;
- Le secret professionnel des services avec lesquels ils souhaiteraient collaborer, ainsi que l'obligation de respecter la vie privée/dignité de la personne;
- Le manque de moyens (humains notamment) et de temps (notamment mais pas exclusivement pour effectuer les visites au domicile);
- Les limitations réglementaires et notamment le fait que les possibilités de sanction au revenu d'intégration sociale sont limitées;
- Le manque d'accès aux données, en particulier les données bancaires, mais aussi les difficultés rencontrées vis-à-vis de la Banque Carrefour (mise à jour des données, accès pas généralisé,...);
- Le manque de collaboration de certains services avec lesquels ils souhaiteraient échanger (les services de police notamment, ...);
- Le fait que le tribunal du travail soit peu disposé à suivre les avis des CPAS et la difficulté d'application du code pénal social.

Quelles mesures seraient selon vous utiles pour vous aider à mieux prévenir et lutter contre la fraude?

163 CPAS ont répondu à cette question.

Les principales thématiques et demandes qui ont été mentionnées sont les suivantes:

- Développer les échanges d'information (ou renforcer les échanges existants) : entre les CPAS, avec la Police, avec les pays d'origine;
- Développer et améliorer l'outil que représente la Banque Carrefour: augmenter les flux disponibles, faciliter l'accès, améliorer la mise à jour des données et sa fiabilité, donner des formations à l'utilisation de la Banque Carrefour;
- Accorder plus de moyens humains et/ou matériels aux CPAS ou mettre en place une ou des cellule(s) chargée(s) de la détection des fraudes sociales, auxquelles seraient soumises les situations douteuses;
- Résoudre le problème de la reconnaissance des preuves admissibles par le Tribunal du Travail: admettre l'enquête sociale comme moyen de preuve dans le cadre d'un recours, donner la possibilité d'utiliser les enquêtes de police,...;
- Supprimer le secret bancaire;
- Augmenter le nombre de visites au domicile (ce qui est lié aux moyens humains) et réaliser les visites en dehors des heures de bureau;
- Envisager une meilleure information/sensibilisation du public sur la gravité et les risques encourus en cas de fraude sociale.

4.

4.1. Informations générales sur le déroulement des interviews

4.2. Présentation des résultats

4.1

Informations générales sur le déroulement des interviews

A solid red square graphic located to the left of the section header.

Contexte

Dans le cadre de l'étude qualitative, 20 CPAS ont été sélectionnés et interviewés.

L'objectif de ces interviews était d'avoir un aperçu sur la manière dont les CPAS s'impliquent dans la lutte contre la fraude sociale. Cela nous a permis d'identifier les points d'attention qui pourraient aider les CPAS à lutter et à prévenir la fraude sociale.

Sur base des informations récoltées durant les interviews, des recommandations ont été formulées concernant la lutte contre la fraude sociale ainsi que l'optimisation des structures de contrôle et des flux d'information.

Les recommandations ont été présentées à 20 autres CPAS durant un workshop. Au cours de cette rencontre, les CPAS ont eu la possibilité de formuler d'éventuelles remarques par rapport aux recommandations émises.

Sélection de l'échantillon

Un échantillon significatif a été retenu pour les entretiens. Il a été tenu compte des différentes régions, provinces, communautés et taille des communes. En ce qui concerne la sélection, un échantillonnage aléatoire stratifié a été utilisé. Cette méthode est recommandée dans le cas où la population étudiée présente des caractéristiques hétérogènes, ce qui pourrait avoir un impact significatif sur les paramètres étudiés.

La population a été divisée en un certain nombre de catégories /strates hétérogènes. Celles-ci doivent être intérieurement homogènes et mutuellement suffisamment différentes. Un échantillon aléatoire a ensuite été retenu au sein de chaque sous-population. L'avantage de cette méthode est qu'elle permet de comparer parfaitement les différentes sous-populations.

20 CPAS ont été sélectionnés sur base des critères suivants:



Sélection de l'échantillon

Le tableau ci-dessous donne un aperçu des CPAS qui ont été invités à une interview ainsi que le critère de sélection y afférent. Cette sélection a été validée par le comité de pilotage de l'étude.

Langue	CPAS	Critère
NL	Antwerpen	Taille de la commune
FR	Charleroi	Taille de la commune
FR	Bruxelles	Taille de la commune
NL	Gent	Taille de la commune
NL	Dendermonde	Région (1 par province)
FR	Havelange	Région (1 par province)
NL	Genk	Région (1 par province)
FR	Daverdisse	Région (1 par province)
FR	Awans	Région (1 par province)
FR	Brunehaut	Région (1 par province)
FR	Woluwe-Saint-Pierre	Région (1 par province)
NL	Mechelen	Région (1 par province)
NL	Ternat	Région (1 par province)
FR	Braine-L'Alleud	Région (1 par province)
NL	Houthulst	Région (1 par province)
NL	Moerbeke-Waas	Nombre de cas de fraude / nombre de dossiers
FR	Doische	Nombre de cas de fraude / nombre de dossiers
FR	Anderlecht	Nombre de cas de fraude / nombre de dossiers
NL	Kruishoutem	Nombre de cas de fraude / nombre de dossiers
FR	Vresse-sur-Semois	Nombre de cas de fraude / nombre de dossiers

Méthode utilisée

Afin de rendre les interviews les plus efficientes et efficaces possibles, nous avons préparé des questionnaires adaptés à chaque CPAS. Ces questionnaires ont été construits sur base des résultats de la partie quantitative de l'étude. Le questionnaire de base pour la partie qualitative a été approuvé par le Comité de pilotage du 30 août 2013.

Comme mentionné précédemment, les entretiens ont été effectués auprès des répondants de l'enquête en ligne réalisée dans le cadre de l'analyse quantitative. Les entretiens consistaient en des discussions orientées nous permettant d'obtenir plus d'informations ainsi qu'une idée des fonctions, responsabilités et manières de travailler des services au sein des CPAS qui sont confrontés à des cas de fraude sociale. Par ailleurs, les entretiens nous ont permis d'avoir une bonne image de ce que rencontrent les différents CPAS dans le cadre de la fraude sociale (quelles sortes de récidives, montants,...) et des moyens dont ils disposent pour prévenir et lutter contre la fraude sociale.

4.2

Analyse des résultats de l'analyse qualitative



Constatation générale

Méthodes et Procédures

La façon dont les CPAS sont organisés, la manière de travailler, ainsi que la manière dont les fonctions à responsabilité sont remplies varient très fortement d'un CPAS à l'autre et semblent être liées à la taille du CPAS. Ces différences ont naturellement aussi un impact sur la gestion de la fraude au sein des CPAS.

Le processus de demande d'aide est sensiblement le même dans les différents CPAS. Cependant, le personnel qui remplit les différentes missions dans le cadre de la procédure de demande n'est pas toujours le même. Ainsi, dans certains CPAS, une distinction est faite entre le personnel administratif et les travailleurs sociaux tandis que dans d'autres CPAS, cette démarcation est moins importante.

Dans la grande majorité des CPAS, les méthodes et les procédures ne sont pas fixées dans un manuel écrit. Cela a pour conséquence qu'aucune directive n'est prévue pour l'exécution des activités de contrôle clé, comme par exemple, les visites à domicile, la consultation des flux disponibles à la Banque Carrefour de la Sécurité Sociale, le suivi de la demande, etc.

Il en résulte un traitement non uniforme des demandes et une mise en œuvre non systématique des contrôles nécessaires. Cependant, une petite minorité des CPAS interrogés disposent de procédures écrites (script ou manuel) des contrôles qui aident les employés des CPAS dans la mise en œuvre des contrôles imposés. Ces manuels sont des documents internes établis à l'initiative des CPAS conformément à la législation. Dans les plus petits CPAS, la manière de travailler est plus informelle.

Il est également ressorti des entretiens que la formation formelle des employés du CPAS n'est pas toujours assurée. Par ailleurs, au sein des CPAS où une formation est prévue, il n'y a pas, ou très peu, d'attention portée au thème de «la fraude sociale».



Constatation générale

Système de reporting

Il n'existe pas de programme informatique global à tous les CPAS permettant de centraliser l'ensemble des demandes d'aide. La plupart des CPAS font usage d'un programme informatique qui n'est pas toujours adapté pour encoder les demandes d'aide sociale. Par ailleurs, les petits CPAS n'utilisent pas toujours un programme informatique, certains gèrent les demandes sur papier.

L'absence d'un système de reporting uniforme et complet rend difficile la sauvegarde des données concernant les demandes, les refus, les raisons de refus, les types de fraude sociale, etc. La plupart des CPAS ont donc une vision limitée du nombre de cas de fraude sociale et ne sont pas en mesure de rapporter les chiffres exacts. Par conséquent, il est également impossible de contrôler la fraude sociale à un niveau plus élevé.

A solid red square graphic located to the left of the section header.

Constatation générale

Politique de lutte contre la fraude

La définition de la fraude sociale n'est pas interprétée partout de la même manière. La plupart des CPAS parle de fraude sociale quand des informations fausses et/ou trompeuses sont fournies afin de profiter d'une allocation illégalement. Cependant, les CPAS ne font pas toujours une distinction sur base du caractère intentionnel de la fraude.

L'octroi d'aides sociales constitue la tâche principale des CPAS, pas la prévention et la lutte contre la fraude sociale. Beaucoup de CPAS ont indiqué que la grande majorité de leurs travailleurs sociaux ont du mal à concilier leur rôle de personne aidante avec un travail de « contrôleur ». Ces CPAS partent du principe que si les procédures sont suivies, les cas de fraude apparaissent automatiquement.

Comme mentionné ci-dessus, il existe de grandes différences dans la fraude lorsqu'on compare les différents CPAS les uns avec les autres. Seuls quelques grands CPAS ont une équipe spécifiquement dédiée à la lutte contre la fraude sociale, appelée « cellule de fraude » ou « service d'inspection ». Cependant, la plupart des petits CPAS estiment que la mise en place d'une telle cellule ou d'un tel service est superflue. Ils sont d'avis que les coûts de mise en place d'une cellule de ce type ne seraient pas compensés par d'éventuels profits car la fraude sociale auprès de ces petits CPAS reste limitée.

Constatation générale

Visites au domicile

Une des mesures de contrôle les plus importantes dans le cadre de la prévention et de la lutte contre la fraude sociale est la visite à domicile. Dans la plupart des CPAS interrogés, ces visites sont effectuées systématiquement pour toutes les demandes et sont répétées après une période déterminée ou à la suite de soupçons. L'intensité des enquêtes varie fortement au sein de chaque CPAS et dépend également de l'expérience, du caractère, de la vision du travailleur social qui effectue la visite à domicile.

En outre, il n'est pas facile de constater les faits réels et d'avoir des preuves (par exemple concernant la cohabitation cachée). Par conséquent, plusieurs CPAS ont indiqué avoir besoin de lignes directrices claires sur la mise en œuvre d'une visite à domicile, afin de permettre de collecter suffisamment d'informations via l'enquête. Dans certains cas, des visites imprévues sont effectuées par certains CPAS (par exemple dans le cas d'une suspicion de fraude) ce qui apporte souvent des informations précieuses. Notons cependant que cette pratique n'est pas appliquée dans tous les CPAS. En effet, beaucoup de CPAS ont indiqué ne pas avoir le temps ni les moyens pour effectuer de tels contrôles.

A solid red square graphic located to the left of the section header.

Constatation générale

Consultation de la Banque Carrefour de la Sécurité Sociale

Un autre outil important pour prévenir et lutter contre la fraude sociale est la consultation des flux d'information qui sont accessibles via la Banque Carrefour de la Sécurité Sociale. Il existe plus de 10 flux différents consultables à la Banque Carrefour, mais ceux-ci ne sont pas toujours connus et/ou disponibles pour tous les CPAS. Certains des CPAS interrogés ont admis que c'était dû à des contraintes budgétaires. En ce qui concerne la pertinence des différents flux, nous avons relevé des opinions contradictoires. Certains CPAS ont également indiqué que les informations contenues à la Banque Carrefour ne sont pas toujours à jour ni fiables.

Par ailleurs, plusieurs CPAS ont indiqué que les informations qu'ils peuvent obtenir à la Banque Carrefour ne sont pas toujours suffisantes pour détecter la fraude sociale. Par exemple, les montants qu'un particulier reçoit de sa mutuelle ne sont pas consultables à la Banque Carrefour. Pour obtenir ces informations, le personnel du CPAS doit prendre contact avec l'institution en question. Il s'agit d'un processus lourd qui ralentit l'assistance aux personnes et augmente la charge de travail.



Constatation générale

Le travailleur social

Beaucoup de CPAS ont indiqué que les travailleurs sociaux ont une forte charge de travail. Cette forte pression peut avoir un impact négatif sur la mise en œuvre d'une enquête sociale approfondie. Or, les mesures de contrôle de la fraude sociale sont intégrées dans cette enquête sociale.

Beaucoup de CPAS ont soulevé le problème du statut du travailleur social. En effet, le travailleur social est limité par sa fonction à l'exécution de ses tâches. A titre d'exemple, le travailleur social n'a pas la mission d'entreprendre des requêtes d'informations auprès d'autres organisations ou instances dans le cadre d'une enquête sociale. Par ailleurs, le travailleur social est confronté à la difficulté de fournir des preuves suffisantes en cas de fraude sociale.

Recommandations

5.

Recommandations

Sur base des informations récoltées au cours des entretiens, des recommandations ont été formulées concernant la prévention et la lutte contre la fraude sociale, l'optimisation des structures de contrôle et des flux d'information. Les résultats de l'étude quantitative ont également été pris en compte dans le cadre de ces recommandations.

Toutes les recommandations qui sont présentées ont pour but premier de développer un service d'aide sociale des CPAS de meilleure qualité et de prévenir et lutter contre la fraude sociale.

C'est une mission légale des CPAS d'assurer le droit à l'aide sociale de façon à permettre à chacun de vivre conformément à la dignité humaine. La mission première du CPAS est donc d'assurer une aide individuelle. Pour ce faire, une enquête sociale portant sur la situation et les besoins du client est essentielle. Les CPAS travaillent dans un cadre légal dans lequel les droits et les devoirs des clients doivent être étudiés. L'aide sociale n'est pas inconditionnelle. L'information des clients sur les conditions liées à l'octroi de l'aide fait partie de l'enquête sociale et constitue la première étape selon ce qui est prévu dans la réglementation. Dans ce cadre, la qualité de l'enquête sociale doit permettre à la fois d'assurer un travail social de qualité mais aussi de prévenir et détecter d'éventuels abus ou fraudes sociales.



Amélioration de l'enquête sociale par:

1. Un système d'enregistrement uniforme / système informatique / digitalisation
2. Des directives / procédures écrites / méthodologie uniforme
3. Une formation concernant la fraude sociale
4. L'amélioration/élargissement des flux d'information
5. La qualité de l'enquête sociale
6. La sensibilisation du public cible
7. Un point de contact central sur la fraude sociale
8. L'amélioration de la concertation/collaboration supra-locale entre les différents CPAS
9. Les mesures à mettre en place en cas de fraude sociale avérée

1.

Systeme d'enregistrement / Programme informatique / Numérisation uniforme

Constatation

Les CPAS traitent chacun leurs demandes d'aide sociale selon leurs propres procédures, dans un système informatique qui leur est propre. Même si les systèmes ont été conçus sur mesure à la demande des CPAS, il existe plusieurs systèmes selon les sociétés informatiques et ces systèmes ne sont pas uniformisés. Dans certains CPAS, le traitement des demandes se déroule même encore sur papier.

Conséquences

L'absence d'un système de déclaration uniforme et complet rend difficile la sauvegarde des données, des refus, des raisons de refus, des cas de fraude, etc. La plupart des CPAS ont par conséquent une vision limitée du nombre de cas de fraude et ne sont pas en mesure de rapporter les chiffres exacts. Dès lors, il est également impossible de contrôler/investiguer d'une manière efficace la fraude sociale à un niveau plus élevé (par exemple, au niveau du SPP IS).

Recommandation

Nous recommandons d'investiguer la possibilité d'investir dans un système d'enregistrement unique et consolidé pour l'ensemble des CPAS. L'application à développer devrait permettre aux CPAS d'encoder l'ensemble des données pertinentes et notamment les données relatives au nombre de demandes, au nombre de refus, aux éventuels cas de fraude et aux différents types de fraude. Ceci permettra de soutenir l'ensemble du processus de demande d'allocation, et indirectement de disposer d'une meilleure vision sur la prévention et la lutte contre la fraude sociale, et donc aussi de mettre en œuvre les contrôles pertinents et nécessaires. Dans ce contexte, il est éventuellement possible d'opter pour une application basée sur le Web, ce qui permettra de disposer d'une base de données centralisée (par exemple au niveau du SPP intégration sociale).

À l'ère de la numérisation de grande envergure, il nous semble utile de passer à une gestion des dossiers entièrement électronique afin d'améliorer tant l'efficacité que l'accessibilité. Un dossier électronique uniforme utilisé de façon identique par tous les CPAS doit permettre au secteur de donner une image réelle du profil des clients des CPAS et de la large gamme des services qu'ils offrent à ces clients, services qui sont bien plus qu'un simple revenu d'intégration ou qu'une aide financière mais qui sont le résultat d'une approche globale des problèmes auxquels les clients sont confrontés et dont la résolution doit leur permettre de se (ré)intégrer dans la société. Cette approche fournirait beaucoup d'informations, en premier lieu pour les CPAS eux-mêmes.

2.

Besoin de directives / procédures écrites / méthodologie uniforme

Constatation

Dans la grande majorité des CPAS, les processus et les procédures ne sont pas fixés dans un manuel écrit. Cela a pour conséquence qu'aucune directive n'est prévue pour l'exécution des activités de contrôle clé dans le cadre, par exemple, d'une visite à domicile, de la consultation des flux disponibles à la Banque Carrefour, du suivi des demandes, etc.

Conséquences

Il en résulte un traitement non uniforme des demandes et une mise en application non homogène des mesures de contrôle réglementaire. Un bon exemple est la mise en œuvre de la visite à domicile. Chaque visite à domicile vise avant tout à déterminer les besoins du bénéficiaire de l'aide. Si les besoins réels sont détectés, on peut immédiatement déterminer quels sont les services à mettre en place, et la fraude sociale peut indirectement être contrée. Il est important de noter que le travailleur social ne sait pas bien jusqu'où il peut aller lors de la visite à domicile dans la mesure où il se retrouve dans la sphère privée.

Recommandation

Il serait opportun de créer un cadre plus clair avec des exigences minimales concernant le système de contrôle interne des CPAS. Ce cadre, qui promulguerait une méthodologie uniforme concernant les processus et procédures, proviendrait du SPP IS, et respecterait l'autonomie des différents CPAS. Les CPAS pourraient ensuite traduire ce cadre dans leur propre système de contrôle local conformément à la législation en vigueur, en donnant des directives claires concernant l'enquête sociale. On pourrait par exemple envisager la mise en place de checklists sur lesquelles le travailleur social s'appuie dans le cadre de l'exécution de ses tâches quotidiennes et la mise en place de contrôles définis pour prévenir la fraude sociale. L'attention doit aussi être mise sur les directives à suivre pour rapporter toute suspicion de fraude sociale et les mesures nécessaires à prendre en cas de constatation de fraude sociale. De plus, ce système pourrait également être utilisé afin d'accorder une attention supplémentaire à la lutte contre la fraude sociale en définissant, par exemple, quels sont les signaux ou indications de fraude sociale à chaque étape de la procédure.

3.

Besoin de formation sur la fraude sociale

Constatation

Les entretiens ont révélé que la formation formelle des employés des CPAS n'est pas toujours assurée. Dans les CPAS où une formation est prévue, il n'y a pas ou très peu d'attention portée au thème de «la fraude sociale». En outre, on constate également que la définition de la fraude sociale n'est pas interprétée de la même manière partout. La plupart des CPAS parlent de fraude sociale dès qu'une information erronée et/ou trompeuse est communiquée afin de profiter illégalement d'une allocation. Il n'est par ailleurs pas toujours fait de différenciation sur base de la nature intentionnelle ou non de la fraude.

Conséquences

Le manque de formation des travailleurs sociaux peut affecter la qualité de l'enquête sociale. Cela aura, à son tour, un impact sur la prévention et la détection de la fraude sociale. De plus, une mauvaise interprétation de la fraude sociale peut également se traduire par un traitement et/ou suivi des dossiers inadéquat, et éventuellement une sanction mal mesurée.

Recommandation

La mise en place d'un cadre plus clair en ce qui concerne le système de contrôle interne des CPAS (voir recommandation 2 ci-dessus) et des directives claires, doit être accompagnée d'un programme de formation pour tous les travailleurs sociaux. Ce programme de formation doit avoir comme premier objectif l'amélioration de la qualité de l'enquête sociale. Dans ce cadre, l'accent doit être mis sur le caractère préventif de l'enquête sociale constituant la première étape de la bonne exécution du processus d'aide. Les travailleurs sociaux doivent vérifier si leurs clients répondent aux conditions d'octroi d'une aide sociale au moment de la demande et pendant toute la durée de l'octroi de celle-ci. Les clients doivent également savoir que le non-respect de ces conditions peut entraîner des sanctions légales. Les travailleurs sociaux doivent être formés à pouvoir communiquer ces messages clairs et impératifs à leurs clients dès le début de la relation d'aide, afin qu'ils aient un effet préventif. Le programme de formation pourrait également inclure l'information sur les mesures à prendre en cas de constatation de fraude et les collaborations possibles avec les services d'inspection sociale.

4.

Amélioration/élargissement des flux d'information

Constatation

Un outil important pour prévenir et lutter contre la fraude sociale est la consultation des flux d'information de la Banque Carrefour de Sécurité Sociale. Il existe plus de 10 flux consultables à la Banque Carrefour, mais ceux-ci ne sont pas toujours consultés/accessibles par tous les CPAS. Par ailleurs, plusieurs CPAS ont mentionné que l'information disponible au sein de la Banque Carrefour n'est pas toujours fiable ni suffisante pour la détection et la lutte contre la fraude sociale.

Conséquences

Si l'information nécessaire pour mener à bien une enquête sociale n'est pas disponible ou à jour, cela peut entraîner un échec de la prévention et de la lutte contre la fraude sociale.

Recommandation

La consultation des flux d'information est une procédure importante dans le cadre de l'enquête sociale. Afin d'améliorer la qualité de l'enquête sociale, nous conseillons dès lors d'investir dans l'élargissement et l'amélioration des flux d'information, qui pourront contribuer d'une manière efficace et effective à la prévention et détection de la fraude sociale.

Nous recommandons que tous les flux d'information soient disponibles pour tous les CPAS.

Presque tous les CPAS interrogés ont indiqué qu'un élargissement des flux d'information de la Banque Carrefour à des flux de données internationales (flux d'information concernant les revenus, les patrimoines, les allocations,... reçus à l'étranger) et le cadastre bancaire (une base de données où les CPAS pourraient vérifier auprès de quelles institutions bancaires un client dispose d'un compte) seraient très utiles dans le cadre de l'enquête sociale. Nous recommandons d'examiner dans quelle mesure cela serait possible et quelles alternatives pourraient être développées pour répondre à ce besoin.

5.

Qualité de l'enquête sociale

Constatation

Effectuer une enquête sociale de qualité est un aspect important de l'aide sociale. Par ailleurs, les mesures de prévention contre la fraude sociale sont largement imbriquées dans l'enquête sociale que les travailleurs sociaux doivent obligatoirement effectuer à chaque demande. Dans le cadre de la prévention contre la fraude sociale, la qualité de la mise en œuvre de cette enquête sociale est d'une grande importance et doit donc être surveillée de près. Beaucoup de CPAS ont avoué qu'il y a un sentiment de forte charge de travail chez les travailleurs sociaux, affectant la qualité de l'enquête sociale.

Conséquences

Cette forte pression peut avoir un impact négatif sur la mise en œuvre d'une enquête sociale approfondie. Dans certains CPAS, il nous a même été mentionné qu'en raison de la forte pression, les visites à domicile ne sont pas toujours effectuées. Dans le cadre de la prévention contre la fraude sociale, cela constitue un élément important.

Recommandation

Comme déjà mentionné dans la recommandation 2, nous soulignons une fois de plus l'importance d'une méthodologie commune et de lignes directrices claires à cet égard. Il serait intéressant de prendre des mesures pour homogénéiser la qualité des dossiers individuels. Une bonne pratique serait également d'introduire un échange de fichiers, au travers duquel les dossiers individuels changent de titulaire afin d'apporter un autre point de vue. Toutefois, il ne faut pas négliger l'importance de la relation de confiance qui s'établit avec le travailleur social.

Afin de réduire l'impact négatif de la forte charge de travail, une autre bonne pratique serait de limiter le nombre de dossiers qui peuvent être traités par un même travailleur social, de sorte qu'une charge de travail acceptable pour tous les travailleurs sociaux soit garantie.

6.

Sensibilisation du public cible

Constatation

Un certain nombre de CPAS ont indiqué qu'il est important que le public cible soit suffisamment sensibilisé sur la fraude sociale et les peines encourues. Un des CPAS interrogé a pris lui-même cette initiative afin de sensibiliser suffisamment ses clients de leurs droits et obligations, notamment dans le but qu'ils ne puissent pas ensuite faire prévaloir leur ignorance sur le sujet en cas de détection de fraude. À cet effet, ils organisent régulièrement des séances d'information dans différentes langues afin de sensibiliser le public à la fraude sociale et aux conséquences possibles.

Conséquences

Si le public cible n'est pas suffisamment sensibilisé et/ou informé sur les conditions à remplir pour bénéficier d'une aide sociale et des possibles sanctions en cas de non-respect de ces conditions, l'effet préventif de cette information claire et adéquate ne sera pas atteint. En outre, les clients pourraient se prévaloir de leur ignorance par rapport à ces conditions et ainsi échapper à une sanction.

Recommandation

Nous recommandons de déterminer la meilleure façon de sensibiliser le public cible et d'utiliser ce moyen comme mesure préventive contre la fraude sociale. Comme bonne pratique, nous proposons que le travailleur social, lorsqu'il entame son enquête sociale, commence par informer clairement le demandeur de ses droits et de ses devoirs. Il encouragera le demandeur à communiquer les informations relatives à sa situation et ses besoins en toute transparence et lui précisera que les informations fournies seront contrôlées dans le cadre de l'enquête via la Banque Carrefour de la Sécurité Sociale .

Ce système d'information et de sensibilisation devra être double : un système global commun à tous les CPAS présentant les lignes directrices communes (nous nous référons ici à la recommandation 2 dans laquelle nous stipulons qu'un cadre clair, uniforme soit mis en place) et un système local correspondant aux us et à la typologie de la population concernée par le CPAS de manière à garantir une pénétration maximale du message.

7.

Disposer d'un point de contact central sur la fraude sociale

Constatation

Il y a de grandes différences dans la gestion de la fraude lorsque l'on compare les différents CPAS. De plus, le travail des collaborateurs des CPAS se situe principalement dans l'octroi d'aides sociales et non pas dans la lutte contre la fraude sociale, conformément à leur mission. Cependant, certains grands CPAS ont créé des cellules spécialisées dans la lutte contre la fraude sociale. Les CPAS concernés estiment que ces cellules apportent une réelle valeur ajoutée dans la lutte contre la fraude sociale.

Conséquences

Si la connaissance et l'expérience de la lutte contre la fraude sociale n'est pas suffisante dans les CPAS et que l'on ne peut pas s'appuyer sur un spécialiste dans le domaine, cela peut avoir pour conséquence que la fraude sociale n'est pas suffisamment combattue. En outre, cela peut entraîner un mauvais traitement et/ou suivi des éventuels cas de fraude.

Recommandation

Tant aux niveaux financier que pratique, il n'est pas souhaitable de créer une cellule "fraude sociale" dans chaque CPAS. Il serait par contre intéressant de créer un guichet central spécialisé dans la lutte contre la fraude sociale. Ce guichet central serait créé au sein du SPP Intégration sociale. Ce guichet n'aurait pas à réaliser les enquêtes sociales individuelles qui sont de la mission du CPAS, mais constituerait un centre de connaissance auquel les CPAS pourraient faire appel. Actuellement, le SPP IS figure comme point de contact central pour l'expertise. Cependant, les interviews ont révélé que ce point de contact n'était pas suffisant. Pour cette raison, nous suggérons d'enquêter sur cette insuffisance et dans quelle mesure l'écart entre les CPAS et le SPP IS pourrait éventuellement être réduit.

Le point de contact central devrait jouer un rôle consultatif et fournir aux CPAS les meilleures pratiques en matière de prévention et détection de la fraude sociale. De plus, il pourrait jouer un rôle majeur dans le renforcement de la sensibilisation à la fraude. Enfin, il pourrait également être chargé de mettre en place les collaborations avec les services d'inspection compétents (tels que les services d'inspection sociale) lorsque cela s'avère pertinent.

8.

Amélioration de la concertation/collaboration supra-locale entre les différents CPAS

Constatation

Les entretiens avec les différents CPAS ont montré qu'il y a une nécessité d'améliorer les concertations entre les CPAS au niveau supra-local. Comme mentionné précédemment, il existe de grandes différences dans la gestion de la fraude lorsqu'on compare les différents CPAS entre eux, certains CPAS étant perçus comme plus stricts que d'autres. Actuellement, il existe une concertation régionale mais elle est perçue comme trop limitée.

Conséquences

L'absence d'une bonne concertation et collaboration entre les différents CPAS d'une même région peut entraîner non seulement une importante perte d'informations pertinentes mais aussi une perte d'expérience concernant la prévention et la détection de la fraude sociale.

Recommandation

Il serait opportun d'examiner dans quelle mesure les consultations supra-locales existantes peuvent être améliorées ou utilisées par les différents CPAS pour renforcer l'échange de bonnes pratiques dans le cadre de la prévention et de la lutte contre la fraude sociale. De cette façon, les expériences, les meilleures pratiques ainsi que les éventuels obstacles concernant la prévention et la détection de la fraude sociale seraient partagés de manière régulière et efficace. En outre, il serait très utile d'arriver à un cadre d'accord sur la politique générale de la gestion de la fraude.

9.

Mesures à mettre en place en cas de fraude sociale avérée

Constatation

Malgré toutes les mesures préventives mises en place et appliquées de façon optimale, certaines situations de fraude peuvent néanmoins subvenir et arriver à passer au travers des mailles du filet.

Conséquences

Des cas de fraude peuvent alors être constatés et nécessitent d'être traités et pris en charge.

Recommandation

Quand, malgré les mesures préventives mises en place, des fraudes sont constatées et avérées, il importe de réagir de manière adéquate à cette fraude sociale, et notamment de:

- prendre les mesures qui s'imposent conformément à la législation, notamment aux articles 30 et 31 de la loi du 26 mai 2002;
- mettre en place les collaborations opportunes telles que celles avec les services d'inspections sociales d'autres administrations de sécurité sociale ou d'autres autorités administratives;
- envisager d'initier des procédures judiciaires.

Comme mentionné dans la recommandation 7, le SPP intégration sociale devrait jouer un rôle important à cet égard pour soutenir les démarches des CPAS, les guider et conseiller dans le cadre des collaborations avec les services d'inspection et autres autorités administratives, etc. Il devrait également analyser les leçons à tirer des cas de fraudes constatés afin d'approfondir sa connaissance de la fraude sociale et de réfléchir aux mesures structurelles à mettre en place pour éviter que les types de fraude constatés ne se reproduisent.

Tableau récapitulatif

Les recommandations auront inévitablement un impact en termes budgétaire et temporel qu'il convient de prendre en considération. Le tableau ci-dessous synthétise de manière schématique l'importance estimée du coût et du temps d'implémentation des différentes recommandations*.

Recommandations	Priorité	Coût	Temps
1. Un système d'enregistrement uniforme / système informatique / digitalisation		\$\$\$	
2. Des directives / procédures écrites / méthodologie uniforme		\$	
3. Une formation sur la fraude sociale		\$\$	
4. L'amélioration/élargissement des flux d'informations		\$\$\$	
5. La qualité de l'enquête sociale		\$\$\$	
6. La sensibilisation du public cible		\$	
7. Un point de contact central sur la fraude sociale		\$	
8. L'amélioration de la concertation/collaboration supra-locale entre les différents CPAS		\$	
9. Mesures à mettre en place en cas de fraude sociale avérée		\$	

Légende:  Priorité haute  Priorité moyenne  Basse priorité
 \$\$\$ Coût élevé \$\$ Coût moyen \$ Coût faible
 Implémentation lente  Implémentation moyenne  Implémentation rapide

* Il s'agit d'une estimation réalisée a priori sur base des informations dont nous disposons et non pas d'une analyse fine et détaillée des différentes mesures qu'implique chacune des recommandations, ce qui sortirait du cadre du mandat confié à PwC dans le cadre de la présente mission.

Conclusion

L'étude a montré que la fraude sociale au sein des CPAS reste faible parmi l'échantillon analysé. Elle concerne, selon les réponses reçues à l'enquête en ligne réalisée auprès des CPAS, environ 4,59% des bénéficiaires du revenu d'intégration, 4,62% des bénéficiaires de l'aide sociale équivalente et 1,72% des bénéficiaires de l'aide médicale.

Tant l'analyse quantitative que l'analyse qualitative réalisées dans le cadre de l'étude ont montré l'importance du travail préventif qui est effectué. L'enquête sociale, et notamment la visite à domicile et la consultation des flux de la Banque Carrefour, constitue un élément très précieux pour prévenir et lutter contre la fraude sociale.

La Banque Carrefour en particulier apparaît comme un outil essentiel pour les CPAS. Cependant, des investissements sont à réaliser pour améliorer sa fiabilité, sa mise à jour et la disponibilité de ses flux. Indépendamment de toute autre considération (notamment la question du respect de la vie privée), un élargissement de l'accès des CPAS à de nouveaux flux serait par ailleurs extrêmement utile, en particulier, les flux relatifs aux données bancaires, aux données fiscales et aux données étrangères.

De manière générale, les données sont encore trop parcellaires et il n'existe pas de suivi et d'encodage systématique permettant d'avoir une vue précise et centralisée sur la fraude sociale, mais aussi sur le nombre de demandes d'aide sociale, le nombre de refus, les raisons des refus et toutes autres informations qui permettraient de mieux cibler l'importance des besoins et des éventuels abus. Il y aurait lieu à l'avenir de disposer d'un système d'enregistrement permettant de suivre de manière globalisée l'évolution des demandes et de la fraude afin de prendre, le cas échéant, les mesures adaptées.

Enfin, il est très important de mentionner que la lutte contre la fraude sociale ne doit pas s'envisager comme un but en soi, mais bien et uniquement comme un moyen de garantir que l'aide sociale soit affectée à ceux qui en ont réellement besoin, dans le respect du cadre réglementaire et dans un contexte de rareté budgétaire. Dans cette perspective, l'amélioration de la prévention et une optimisation de la lutte contre la fraude sociale sont réalisables et font l'objet des recommandations émises dans cette étude. Cependant, celles-ci nécessiteront immanquablement des moyens financiers et/ou humains additionnels. Il y aura lieu également de veiller à ne pas alourdir la charge administrative du travailleur social dont le métier doit rester l'accompagnement social de ceux qui en ont besoin.

Fraude Sociale au sein des CPAS

Sujet: Fraude Sociale au sein des CPAS

Madame, Monsieur,

Nous vous remercions vivement pour votre participation à ce questionnaire qui s'inscrit dans le cadre d'une étude réalisée par PwC, à la demande du SPP Intégration sociale et de la Secrétaire d'Etat à l'intégration sociale, Maggie De Block. Cette étude a pour objectif d'obtenir, via une méthodologie rigoureuse, des résultats objectifs et chiffrés sur la prévention et, le cas échéant, la lutte contre la fraude sociale au sein des CPAS et d'identifier les bonnes pratiques prises à cet égard au sein des CPAS.

Afin d'éviter toute mauvaise interprétation, il est très important de mentionner que cette étude ne part absolument pas du postulat qu'il existe de la fraude sociale. Mais elle vise, au contraire, à faire le point sur cette question sensible.

L'objectif de cette étude est également d'aider le SPP Intégration sociale à mieux percevoir la réalité de terrain des CPAS en vue de prendre en considération les difficultés auxquelles les employés des CPAS font face dans leur tâches quotidiennes et, dans la mesure du possible, de prendre les mesures adéquates pour y remédier.

Les réponses que vous nous transmettez seront traitées en toute confidentialité et votre anonymat sera complet. Nous insistons par ailleurs sur le fait que les résultats de l'étude seront agrégés de telle sorte qu'il ne sera en aucun cas possible d'identifier un CPAS en particulier dans les résultats de l'étude.

Encore merci !

*

Quelle est la commune de votre CPAS:

REMARQUES TECHNIQUES:

1/ Concernant les estimations de pourcentages qui sont demandées:

Dans certains cas, nous vous demanderons d'estimer un pourcentage:

- Nous sommes conscients que vous ne pourrez pas nécessairement nous donner un chiffre précis et qu'il s'agira dès lors d'une approximation.
- Merci de ne pas reprendre le sigle "%", mais uniquement de mentionner les chiffres. Exemple : 30 et non pas 30%.
- Merci de donner des chiffres "ronds" et non pas des décimales. Exemple: 7 et non pas 6,5.

2/ Concernant les données chiffrées en EUR et en nombre qui sont demandées:

Dans certains cas, nous vous demanderons des données chiffrées:

- Nous sommes conscients que vous ne pourrez pas toujours nous donner un chiffre précis et qu'il s'agira dès lors d'une approximation.
- Merci de ne pas reprendre le sigle "EUR", mais uniquement de mentionner les chiffres. Exemple : 20000 et non pas 20000 EUR.
- Merci de ne pas reprendre de point afin de mettre en évidence les milliers: exemple: 142000 et non pas 142.000.
- Merci de donner des chiffres "ronds" et non des décimales. Exemple: 6 et non 6,2.

STRUCTURE GENERALE

Les aspects suivants seront traités dans ce questionnaire:

- Préambule: définition de la fraude sociale dans le cadre du questionnaire
- Prévention de la fraude sociale
- Les éventuels cas de fraude sociale
- Questions générales

PREAMBULE: DEFINITION DE LA FRAUDE SOCIALE DANS LE CADRE DU QUESTIONNAIRE

Définition 'fraude sociale' dans le cadre de l'étude



PREVENTION DE LA FRAUDE SOCIALE

Nombre de dossiers de demande introduits

Pouvez-vous chiffrer le nombre total de demandes que votre CPAS a refusé après l'enquête sociale (il s'agit des demandes où la décision était négative) et le pourcentage que cela représente sur l'ensemble des demandes reçues:

(NOMBRE ET ESTIMATION DU POURCENTAGE - Chiffre entre 0 et 100 (%))

en 2011

en 2012

Pouvez-vous estimer le nombre de refus effectués suite à l'enquête sociale parce que les informations récoltées ne correspondaient pas aux déclarations:

(ESTIMATION DU POURCENTAGE – Chiffre entre 0 et 100 (%))

en 2011

en 2012

PREVENTION DE LA FRAUDE SOCIALE (SUITE)

Visites au domicile

Quand réalisez-vous des visites au domicile*? Plusieurs réponses sont possibles.

- Systématiquement
- Régulièrement
- Lors d'une dénonciation ou suspicion
- Jamais
- Autres. Veuillez préciser
.....

* sauf cas de force majeure (par exemple: hospitalisation)

Pouvez-vous estimer le pourcentage de fois où la visite au domicile lors de l'enquête sociale vous a permis de détecter des problèmes dans la demande et d'aboutir à un refus ou un autre montant d'aide sociale (revenu d'intégration sociale ou aide sociale équivalente ou aide médicale):

(ESTIMATION DU POURCENTAGE – CHIFFRE ENTRE 0 ET 100 (%))

en 2011

en 2012

PREVENTION DE LA FRAUDE SOCIALE (SUITE)

Croisement données Banque Carrefour de la Sécurité Sociale

Quand consultez-vous les données de la Banque Carrefour de la Sécurité Sociale?

Plusieurs réponses sont possibles.

- Systématiquement
- Régulièrement
- Lors d'une dénonciation ou suspicion
- Jamais
- Autres. Veuillez préciser.
.....

Pouvez-vous estimer le pourcentage de fois où la consultation des flux Banque Carrefour vous a permis de détecter des problèmes dans la demande et d'aboutir à un refus ou à un autre montant d'aide sociale (Revenu d'intégration sociale ou aide sociale équivalente ou aide médicale):

(ESTIMATION DU POURCENTAGE – Chiffre entre 0 et 100 (%))

en 2011

en 2012

Quelles sont les bases de données que vous consultez au sein de la Banque Carrefour de la Sécurité Sociale et pouvez-vous indiquer depuis quand vous consultez ce flux?

Plusieurs réponses sont possibles.

	Avant 2011	Depuis 2011	Depuis 2012	Depuis 2013
Consultation de l'attestation multifonctionnelle A036	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vérification du Statut Bim/Omnio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vérification de l'assurabilité auprès des mutualités	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Consultation du répertoire des employeurs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Consultation du répertoire des indépendants (INASTI)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Consultation des données du Registre National	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Consultation du répertoire du personnel ONSS/APL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Consultation du Cadastre des Allocations Familiales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Consultation du Patrimoine Immobilier Actuel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Consultation des données de l'ONEM relatives au chômage *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Consultation du Cadastre des Pensions	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

* flux seulement disponible depuis 2012

Y a-t-il des bases de données auxquelles vous n'avez pas accès et qui vous sembleraient utiles pour pouvoir lutter contre la fraude sociale? Si oui, lesquelles ?

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for the respondent to provide an answer to the question above. The box is currently blank.

PREVENTION DE LA FRAUDE SOCIALE

Votre CPAS a-t-il pris des mesures spécifiques pour prévenir la fraude sociale et/ou pour lutter contre la fraude sociale? Plusieurs réponses sont possibles.

- Création d'une cellule de prévention de la fraude sociale
- Désignation d'une personne en charge de la prévention de la fraude sociale
- Autres. Veuillez préciser
.....

Pouvez-vous expliquer?

LES EVENTUELS CAS DE FRAUDE SOCIALE

Les cas de fraude

Ci-après nous vous posons des questions sur les éventuels cas de fraudes auxquels votre CPAS a été confronté, en distinguant successivement:

- la fraude au revenu d'intégration sociale
- la fraude à l'aide sociale financière équivalente
- la fraude à l'aide médicale

Combien de cas de fraude votre CPAS a-t-il constaté:

(NOMBRE & EUROS)

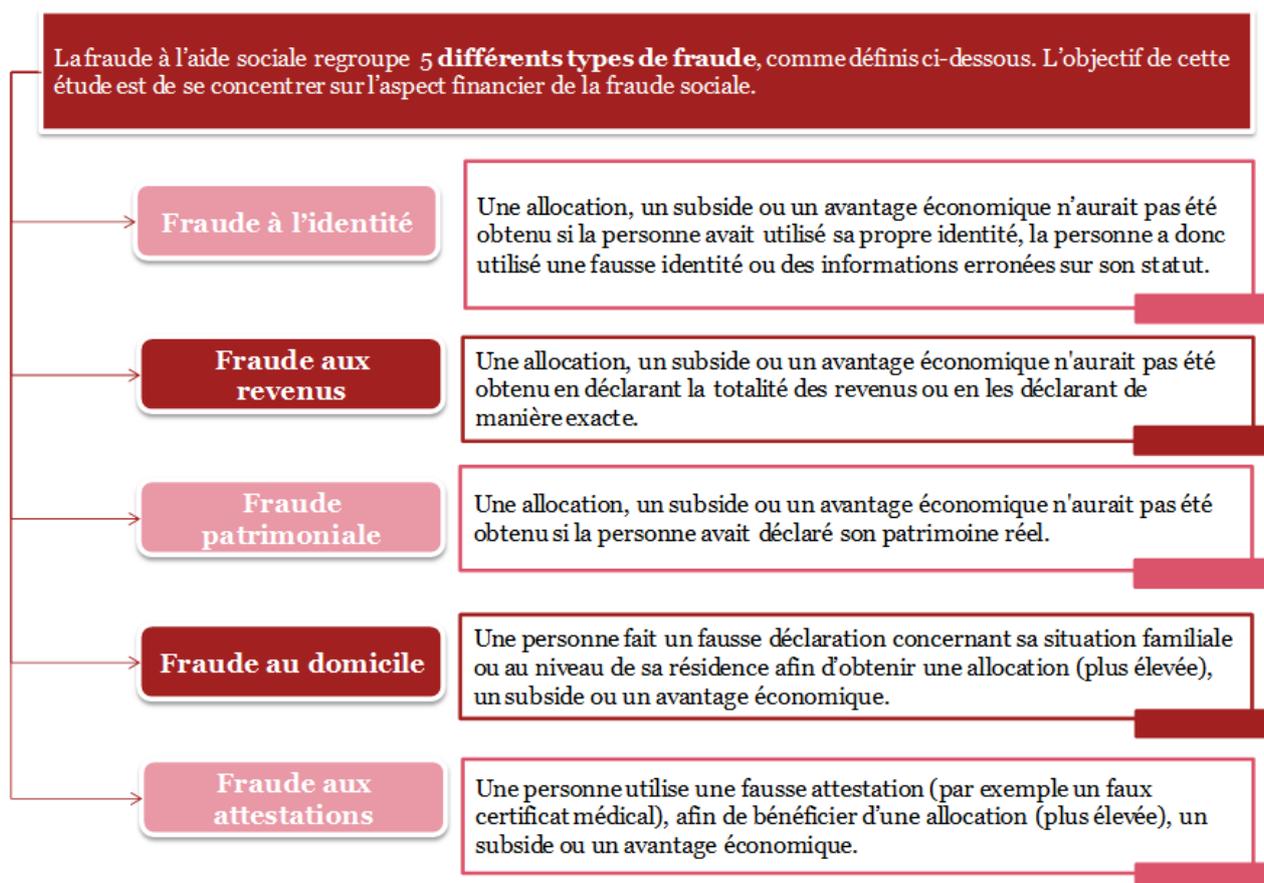
	Revenu d'intégration sociale - NOMBRE	Revenu d'intégration sociale - EUROS	Aide sociale équivalente - NOMBRE	Aide sociale équivalente - EUROS	Aide médicale - NOMBRE	Aide médicale - EUROS
en 2011	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
en 2012	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

LES EVENTUELS CAS DE FRAUDE SOCIALE (SUITE)

Les types de fraude

Dans le cadre de notre enquête, nous distinguons différents types de fraude sociale comme mentionné à la figure ci-dessous.

Différents types de fraude à l'aide sociale



Etant donné que cette classification ne constitue, à notre connaissance, pas une information que vous recensez actuellement, nous proposons de procéder par échantillonnage afin de vous éviter de devoir analyser chacun des dossiers de fraude constatée sur les années étudiées. Afin de nous permettre de disposer d'un échantillon relativement représentatif, nous vous demandons d'analyser les types de fraude constatés sur la période de janvier et février 2012. Parmi ceux ci, quel était le % de cas de fraude du type:

(ESTIMATION DU POURCENTAGE – Chiffre entre 0 et 100 (%))

	Revenu d'intégration sociale	Aide sociale équivalente	Aide médicale
Fraude à l'identité	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Fraude au revenu	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Fraude au patrimoine	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Fraude au domicile	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Fraude aux attestations médicales	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Combinaison de plusieurs types de fraude	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Autre type de fraude	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

LES EVENTUELS CAS DE FRAUDE SOCIALE (SUITE)

Les sanctions

Parmi l'ensemble des fraudes constatées, combien, en 2012, ont mené à une décision de:

(NOMBRE)

Sanction/Suspension

Recouvrement

Retrait des allocations

Poursuite pénale

LES EVENTUELS CAS DE FRAUDE SOCIALE (SUITE)

Les cas de sanction/suspension – art 30 § 1 de la loi du 26 mai 2002 concernant le droit à l'intégration sociale

Combien de cas de suspension de paiement votre CPAS a-t-il décidé (en application de l'article 30 § 1 de la loi du 26 mai 2002 concernant le droit à l'intégration sociale):

(NOMBRE & EUROS)

	Revenu d'intégration sociale - NOMBRE	Revenu d'intégration sociale - EUROS
en 2011	<input type="text"/>	<input type="text"/>
en 2012	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Pouvez-vous mentionner pour combien de mois, en moyenne, la sanction/suspension a lieu en cas d'intention frauduleuse?

(NOMBRE DE MOIS)

	Revenu d'intégration sociale
en 2012	<input type="text"/>

LES EVENTUELS CAS DE FRAUDE SOCIALE (SUITE)

Les cas de recouvrement

Combien de décisions de recouvrement votre CPAS a-t-il prises et poursuivies en cas de fraude:
(NOMBRE & EUROS)

	Revenu d'intégration sociale - NOMBRE	Revenu d'intégration sociale - EUROS	Aide sociale équivalente - NOMBRE	Aide sociale équivalente - EUROS	Aide médicale - NOMBRE	Aide médicale - EUROS
en 2011	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
en 2012	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

A combien s'élèvent les montants effectivement récupérés par votre CPAS suite à des constats de fraude:

(EUROS)

	Revenu d'intégration sociale	Aide sociale équivalente	Aide médicale
en 2011	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
en 2012	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

LES EVENTUELS CAS DE FRAUDE SOCIALE (SUITE)

Les retraits des allocations

Combien de décisions de retrait votre CPAS a-t-il prises:

(NOMBRE)

	Revenu d'intégration sociale - NOMBRE	Aide sociale équivalente - NOMBRE	Aide médicale - NOMBRE
en 2011	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
en 2012	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Combien de dossiers ont été transmis à la Justice:

(NOMBRE)

Total	<input type="text"/>
Décision positive	<input type="text"/>
Décision négative	<input type="text"/>
Pas de décision jusqu'à maintenant	<input type="text"/>

LES EVENTUELS CAS DE FRAUDE SOCIALE (SUITE)

Détection de la fraude sociale

Comment en général détectez-vous les éventuels cas de fraude?

(ESTIMATION DU POURCENTAGE - Chiffre entre 0 et 100 (%))

Via des dénonciations

Via le croisement des données Banque Carrefour.

Via les visites au domicile

Via des collaborations avec d'autres services/organismes

Autres. Veuillez préciser

Si vous avez indiqué "via des collaborations avec d'autres services/organismes.", pouvez-vous préciser lesquelles?

QUESTIONS GENERALES

Quelles sont les éventuelles difficultés auxquelles vous êtes confrontés pour détecter la fraude sociale?

Quelles mesures seraient selon vous utiles pour vous aider à mieux prévenir et lutter contre la fraude?

Par exemple :

- **Quelles mesures serait-il souhaitable de mettre en place sociale au niveau du CPAS / au niveau du gouvernement fédéral / au niveau des collaborations avec d'autres niveaux de pouvoir ?**
- **Avez-vous des bonnes pratiques à faire valoir dans le cadre de la prévention et de la lutte contre la fraude sociale au sein des CPAS?**
- **Qu'est-ce qui pourrait vous aider dans votre travail quotidien à mieux prévenir et lutter contre la fraude sociale ?**
- **Avez-vous des remarques particulières quant aux collaborations avec les cours et tribunaux ?**

IDENTIFICATION DE LA PERSONNE DE CONTACT

Quelle est votre nom ?

Fonction ?

Quelles sont vos coordonnées de contact ?

Email:

Téléphone:

Adresse :