

2018-2024 Déclaration de politique sociale¹

CPAS Floreffe



Une vision politique s'ancre dans un terrain observé et quantifié :

1. Les statistiques Eurostat – rapport 2018

- 1 wallon sur 5 vit sous le seuil de pauvreté
- 1 wallon sur 4 est menacé de pauvreté ou d'exclusion sociale
- 46,7 % des familles monoparentales wallonnes vivent sous le seuil de pauvreté
- 15 % des enfants belges sont «en situation de déprivation²»
 - **Nous allons maintenir le niveau de qualité des actions actuelles du CPAS et de ses travailleurs**
 - **Nous allons mettre de l'énergie sur la pauvreté infantile, c'est un engagement sur l'avenir individuel et de la collectivité**

2. Les statistiques Belfius – rapport 2018 pour Floreffe

- le nombre de DIS a diminué entre 2013 et 2017 (-17,9%)
- le revenu moyen a augmenté entre 2012 et 2016 (+14,9%)
- la dotation au CPAS par la commune est plus basse à Floreffe (104€/habitant) que dans le cluster (109), que dans la province (128) et que dans la RW (131)
- Floreffe a beaucoup moins de logements sociaux que les communes de son cluster
- Dans la commune de Floreffe, on dépense moins en aides sociales et soins de santé : 121€ budgétisés en 2018, 155 pour le cluster, 173 pour la province, 196 pour la RW).
 - **Nous sommes une commune en apparence privilégiée, ce qui ne signifie pas que la vie y est facile ou agréable pour tous. Les actions du CPAS contribuent à améliorer la vie de la collectivité : en prêtant attention et soutien aux personnes en difficultés variées, c'est toute la collectivité que l'on améliore et renforce.**
 - **Nous souhaitons garder un cap budgétaire raisonnable et soutenable pour la dotation communale. Le maintien des économies réalisées de longue date, leur amplification tant que faire se peut sont dans notre logique.**
 - **Nous allons développer le logement accessible aux faibles revenus, et cela nous le ferons, si cela est possible, en collaboration avec les sociétés de logement sociaux, l'AIS et la commune. Quand cela sera possible, notre implication financière se fera également.**

3. Les statistiques IWEPS – rapport 2018

- **l'indice à propos du droit à 1 revenu conforme à la dignité humaine** est plus élevé à Floreffe (0,85) que dans la RW (0,57)
 - le revenu médian des familles monoparentales est plus élevé à Floreffe que la moyenne de la RW
- **l'indice à propos du droit à 1 alimentation suffisante, adéquate et de qualité** : FI = 061 ; RW = 0,58
 - on est bon par rapport à l'obésité infantile, on est mauvais par rapport à la proximité piétonne d'1 commerce alimentaire >100m², et ce n'est pas terrible non plus quant à la proximité piétonne de l'aide alimentaire (FI=48 % des habitants , RW = 55%)

1 La mention « travailleur social » représente l'ensemble des fonctions présentes au sein de notre CPAS

2- la déprivation :17 items comme par exemple : pouvoir inviter 1 ami à la maison, - pouvoir manger des fruits et légumes frais quotidiennement, pouvoir participer aux excursions et fêtes scolaires, habiter dans un logement chauffé, avoir 2 paires de chaussures de la bonne pointure, des livres adaptés à la maison, etc. quand 3 items manquent, l'enfant est considéré en situation de déprivation)

- **L'indice à propos du droit au meilleur état de santé physique et mentale susceptible d'être atteint, à l'aide médicale** FI = 0,69 RW = 0,52
 - **13,30 % de jeunes bénéficiaires (de 5 à 14 ans) sans soins bucco-dentaires préventifs durant trois années consécutives**, 15,75 en Wallonie (2016)
 - 2,54 % de bénéficiaires de l'assurance maladie étant malades de longue durée de plus de 120 jours Floreffe, 3,63 % en Wallonie
 - 9,11 % de malades chroniques à Floreffe, 11,63 % en Wallonie
 - Population de plus de 21 ans reconnue médicalement handicapée par le SPF Sécurité sociale, 5,99 % à Floreffe, 8,27 en Wallonie
 - 13,25 % de mères fumeuses à l'accouchement à Floreffe, 16,32 en Wallonie
 - 2,93 % de mères isolées à l'accouchement, 4 % en Wallonie
 - **0 % de floreffois ayant un accès piéton à un centre de planning familial**, 20 % en Wallonie
 - **0 % de floreffois ayant un accès piéton à un centre de santé mentale**, 18 % en Wallonie
 - 828 habitant par médecin généraliste équivalent temps plein, 1135 en RW
- **Droit à la sécurité sociale, à l'assurance santé, à la protection sociale, à l'aide sociale, aux prestations familial** : 0,83 FI, RW = 0,69
 - 10,87 % bénéficiaires de l'intervention majorée (BIM) à Floreffe, 21,22 en RW
 - 2,08 % bénéficiaires du revenu d'intégration et de l'aide sociale équivalente (E-RIS) parmi les 18-24 ans, 8,83 en RW
 - 4,29 % bénéficiaires de la GRAPA ou du Revenu garanti parmi les 65 ans et +, 5,59 en RW
- **Droit à l'éducation et à l'enseignement** : indice de 0,65 FI, RW = 0,61
 - 56,25 % d'élèves « à l'heure » dans le secondaire, 55,6 % en RW
 - 14,24 % d'élèves avec un retard scolaire de plus d'un an dans le secondaire, 15,43 en RW
- **Droit à un logement décent et adapté, à l'énergie et à l'eau** : indice de 0,67 à Floreffe, 0,64 en RW
 - Rapport entre le prix médian de vente des maisons et le revenu net imposable médian, à Floreffe 11,35, en RW 8,94 (*c'est trop cher à Floreffe*)
 - Loyer médian des baux enregistrés 650€ à Floreffe, 590 RW
 - 1,42 % de compteurs à budget actifs en électricité à Floreffe, 4,29 en RW
 - 0,38 % de ménages candidats à un logement public (par commune de premier choix) à Floreffe, 2 % en Wallonie
- **Droit à un environnement et à un cadre de vie sain et adapté** : 0,68 à Floreffe, 0,67 en RW (*ici on n'est pas meilleurs*)
 - Indice d'exposition de la population à la pollution de l'air : 0,54 à Floreffe, 0,60 en RW (*ici on est moins bon que la moyenne wallonne*)
 - 18,20 % de la population située dans une zone de bruit d'une agglomération (Liège et Charleroi) ou d'une grande infrastructure de transport supérieur à 54dB(A) en LDE à Floreffe, 25 % en RW (*on n'est pas mauvais mais on est loin d'être bons*)

- **Droit à la mobilité** indice de 0,43 à Floreffe, 0,40 en Wallonie (*on est les moins bons parmi nos voisins proches*)
 - 58,43 % de la population située à proximité piétonne d'un arrêt de transport en commun bien desservi (bus, métro, tram ou train) à Floreffe, 60,32 % en RW (*on est les moins bons parmi nos voisins proches*)
 - 28,91 % de la population située dans une polarité de base à Floreffe (pourcentage de la population communale habitant dans des lieux : (1) où l'habitat n'est pas dispersé ; (2) où des équipements et services de base (mix de commerce alimentaire, école fondamentale, pharmacie, poste, CPAS, administration communale) existent à proximité piétonne ; (3) où une desserte en transports en commun de qualité existe à proximité piétonne) , 58,13 % en RW (*on est mauvais en matière d'accessibilité pour les non-motorisés*)

- **Droit au travail, à des conditions de travail justes et favorables, à la formation professionnelle** : indice de Floreffe = 0,62, RW 0,54
 - 72,06 % de la population floreffoise de 20-64 ans a un emploi, RW = 62,83
 - Taux de chômage des jeunes (15-24 ans) FI = 27,03 RW = 30,77 (*on est meilleur que la moyenne RW, mais cela reste un taux important : plus de 1 jeune sur 4!*)

- **Droit au respect de la vie privée et familiale ainsi qu'à la conciliation vie familiale/vie professionnelle**
 - Taux de couverture en places d'accueil préscolaire : FI = 44,30 %, RW = 36 %

- **Droit à l'épanouissement social et culturel**
 - Pourcentage de la population ayant une accessibilité piétonne à une bibliothèque ou à un centre culturel : FI = 25,63 %, RW = 36 %

- **Population à risques**
 - Pourcentage des ménages monoparentaux : FI = 10,11%, RW = 12 %
 - Pourcentage de personnes âgées isolées: FI = 10,60%, RW = 13 %

- **En règle générale, tous les indices et marqueurs floreffois sont meilleurs que la moyenne wallonne. Pour le CPAS, cela signifie qu'il est nécessaire de continuer les actions entreprises pour maintenir ces résultats.**
- **Par ailleurs, ces résultats ne signifient pas nécessairement que l'on est bons : nous verrons ci-dessous, dans d'autres études et surtout dans ce qui est ressorti de la rencontre avec les membres du personnel que des poches entières d'actions n'ont pas encore été investiguées (cfr par exemple plus loin l'axe santé physique et mentale).**
- **Ces chiffres ne permettent pas non plus de repérer les différentes « misères » cachées. Nous devons y être vigilent.**
- **Et finalement, certains indicateurs ne sont pas terribles, tel la mobilité, l'accessibilité à des magasins (vive le Floribus) et surtout l'axe logement : trop cher, ou alors en mauvais état, il n'est pas incitateur pour l'ancrage de la jeunesse floreffoise, c'est une perte pour la cohésion collective et les liens familiaux.**
- **L'insertion socio-professionnelle reste, elle, un défi sur l'ensemble du territoire wallon, chez nous aussi donc.**

4. Les études ONEM, Forem (quantitatives) et Iweps (qualitative) sur les exclus du chômage

- de 2005 à 2016, 48.000 exclusions définitives, 104.000 sanctions temporaires. De +, entre 2016 et le premier semestre 2017, exclusions de 40.000 allocataires d'insertion

- selon le FOREM (données régionales), un an après la fin de droit, 44 % des exclus wallons n'étaient plus inscrits au Forem (sans pour autant être à l'emploi ni en formation) et 14 % étaient inscrits au Forem obligatoirement à la demande d'un CPAS

- l'ONEM (données nationales) fait le même constat en évaluant la position socio-économique dans laquelle se retrouvent les personnes durant les six mois qui suivent l'expiration de leur droit aux allocations d'insertion : 40,4 % de ces personnes sont sorties vers une position socio-économique « inconnue ». Inconnue signifie qu'elles ne sont ni à l'emploi, ni en formation, et qu'elles n'ont pas non plus basculé vers d'autres formes d'allocations

■ Quatre exclus sur dix ont donc purement et simplement disparus des radars !

- l'IWEPS a réalisé une étude qualitative autour de ces exclusions : « Mondes vécus et systèmes. Recueil et analyse de témoignages de personnes exclues des allocations d'insertion », tout comme l'Observatoire Bruxellois de l'Emploi avec le soutien de l'UCL « Les expériences de l'exclusion du chômage. Une recherche qualitative ». Voici quelques pistes de réflexions à ce propos :

- L'exclusion du chômage signifie à la fois une perte de statut (plus d'inscription personnelle dans la Sécu) et une perte de revenu. La première piste de secours à laquelle l'on pense est évidemment de se tourner vers le CPAS. Si, pour certains, cela se passe assez facilement mais pas sans interrogation sur l'intérêt de l'opération (« J'ai juste changé de caisse quoi. Pfffff »), un exclu sur cinq seulement se trouve dans cette situation de « simple » changement de « guichet ». L'obstacle principal réside dans les conditions d'octroi différentes (en particulier pour les cohabitants). Les politiques restrictives de certains CPAS jouent aussi.

- Les deux études qualitatives mettent aussi en évidence les réticences de nombreux exclus qui voient dans le recours au CPAS non seulement un déclassement personnel mais aussi la confrontation anxiogène avec une administration inquisitrice qui doit faire réfléchir les acteurs des CPAS.

- Les chercheurs parlent de « coût symbolique » qu'il faut parvenir à surmonter pour demander de l'aide, en particulier au CPAS. Et même pour les personnes qui obtiennent le revenu d'intégration, le sentiment de honte persiste souvent (« Au CPAS je demande le moins possible, comme ça on pourra pas dire que je profite »).

- Ces études qualitatives mettent aussi en évidence que, non seulement, la plupart des exclus ont une expérience du marché de l'emploi constituée de « formes de travail et d'emploi plurielles éloignées de l'emploi durable, stable, régulier. Ces formes combinent temps partiels contraints, travail à la prestation, activités saisonnières, emplois aidés, travail informel, activités à la frontière entre bénévolat et salariat ». Mais, en outre, leur expérience est en décalage « par rapport à la norme de recherche d'emploi standard, organisée autour de démarches formalisées de prospection et de réponse à des offres, selon la séquence offre – CV – contrat. Pour travailler, les enquêtés ont mobilisé des démarches plus fluides et informelles, s'appuyant sur des relations, des conseils, des réseaux d'interconnaissance. Ce décalage provoque une « double recherche d'emploi » : l'une se réduit à une réponse aux exigences institutionnelles mais n'est pas considérée comme pertinente par les chômeurs ; l'autre est développée dans le fil des expériences antérieures mais n'est pas reconnue comme pertinente par les institutions. »

Une vision politique se déploie avec les acteurs de terrain

Le regard des professionnels est doublement un regard d'expert : connaissant la réalité actuelle du terrain, pouvant anticiper des résultats possibles d'éventuelles actions et surtout leur faisabilité. Ici, l'idée n'était pas de se limiter dans les espoirs et attentes, mais bien de donner libre-cours à des peut-être possibles. Le prochain travail sera donc bien d'extraire de cette vision de politique sociale les priorités et les actions absolument et fondamentalement nécessaires dans un monde, dans une commune en évolution, en transition.

Les plus rapportés par les travailleurs:

- + l'accompagnement ainsi que le travail au quotidien est un travail d'équipe, et les mots « solidarité-bonne humeur-sourire » sont une manière de vivre
- + l'ambiance de travail est donc motivante
- + il est possible de consacrer vraiment du temps à chaque bénéficiaire, à son écoute, pour affiner sa demande, ses besoins et ses perspectives (bénéficiaires aides sociales, bénéficiaires ILA, parents d'enfants mis en garde à domicile,....)
- + de la même façon, il est vraiment consacré du temps aux travailleurs (articles 60, gardiennes à domicile, conductrice/teur taxi social, etc.)
- + à Floreffe, le bénéficiaire est considéré globalement et sa prise en charge se fait dans ce cadre, avec un rôle soutenant des travailleuses sociales
- + a priori, chaque demande d'un bénéficiaire est actée, ce qui permet une exploration approfondie du dossier et des possibilités (à l'inverse de beaucoup d'autres CPAS qui actent comme demande d'infos, ce qui exige une moins forte implication)
- + la connaissance de la législation et le suivi de son évolution sont bons
- + Floreffe semble être un endroit protégé (financièrement, socialement,...)
- + beaucoup de choses fonctionnent bien et les collaborations extérieures (type Croix-Rouge et autres associations) sont précieuses et souvent efficaces (que ce soit en collaboration ou en autonomie)
- + l'accueil petite enfance est large, et le budget accueillante permet des formations et du matériel de qualité
- + l'accueil de qualité est une priorité au CAPS de Floreffe. Il est important pour l'ensemble de l'équipe et les agents d'accueil en particulier de pouvoir offrir cet accueil de qualité à toute personne qui entre dans nos bureaux.
- + le projet de théâtre action mobilise un public un peu plus large que l'année dernière et une belle dynamique s'y inscrit.

Les moins rapportés par les travailleurs :

- trop peu de choses sont développées pour les ados et jeunes adultes (ils finissent par zoner le soir dans les plaines de jeu pour enfants quand il y en a)
- les personnes âgées se plaignent de l'impossibilité de trouver des garde-malades à domicile ponctuels
- le logement est un problème semble central et trop peu exploré à Floreffe :
 - prix d'achat ou loyer élevés
 - état souvent très insatisfaisant pour les loyers bas
 - trop peu de logements à prix bas accessibles à des revenus peu élevés
 - à des familles monoparentales
 - à des jeunes avec travail à temps partiel
 - manque de logement d'urgence- de transit (par ailleurs, les logements que met le CPAS à disposition seraient trop « beaux » ce qui n'inciterait pas à en chercher rapidement un pérenne....
 - trop peu de propriétaires choisissent l'AIS
- la santé physique et la santé mentale semblent peu investiguées alors qu'elles sont impactées négativement chez les bénéficiaires :
 - que ce soit par une difficulté financière à accéder aux soins
 - que ce soit par la charge mentale s'ajoutant aux difficultés sociales et financières (familles monoparentales, pertes financières si travail en titres-services, sur-endettement,...)
 - apparition de bénéficiaires ou demandeurs en instabilité psychique
 - que ce soit les entravant dans leur autonomie quotidiennement
 - ou dans leur glissement vers des attitudes et/ou comportements imprévisibles ou agressifs, et cela dès la phase « accueil »
- la précarité semble augmenter avec plus d'endettement, plus d'aides sociales pour des personnes qui n'ont pas le RIS (70 % des personnes ayant accès à l'aide sociale sont sous le seuil de pauvreté)
- au niveau du bâtiment, la configuration du lieu d'attente et le manque de musique (pour cause de Sabam) rendent difficile la confidentialité
- certains ateliers rencontrent trop peu de participants et il est difficile de mobiliser un groupe sur la durée
- la communication sur les services possibles du CPAS envers la population en générale et envers les bénéficiaires n'est apparemment pas suffisante
- une collaboration avec la Police pour fixer des limites et des possibilités de coopération pourrait être intéressante
- de la même façon, rencontrer le monde médical floreffois pourrait ouvrir des possibilités :
 - détection de personnes ou familles dans le besoin (social, financier, accompagnement, etc.)
 - collaboration positive dans l'encadrement général (le bénéficiaire est une personne)
 - échanger les points de vue généraux sur la procédure de demande d'administration de biens (qui reste difficile pour les AS)

Une vision politique est un paysage vers lequel avancer, ce sont aussi les chemins à emprunter

Toute cette attention portée aux travailleurs, aux besoins actuels et futurs des bénéficiaires, aux chiffres esquissant de près ou de loin une certaine réalité floreffoise avait un but :

Déterminer où mettre nos pas, où insuffler de l'énergie et des moyens pour frayer un chemin où il fera bon vivre pour chacune et chacun des floreffois.

Il est déjà certain que chacune des propositions citées ici ne pourront être menées. Certaines le seront, d'autres pas. Mais toutes sont des repères forts, des éclairages de la démarche d'Action Sociale que nous voulons développer et soutenir. Ce n'est pas 6 semaines après une prestation de serment qu'une présidente et un conseil de l'action sociale peuvent annoncer sans précaution ce qui va jalonner avec certitude les 6 prochaines années.

Avancer avec tempérance, ne pas faire d'esbroufe avec des promesses dont nous ne pourrions savoir à l'heure actuelle si elles sont tenables, atteignables, fait clairement partie de notre façon de faire de la politique.

Un point de départ en étoiles :

améliorer de façon importante la communication

sur les actions du CPAS,

sur les critères pour en être bénéficiaire,

sur la « philosophie » du CPAS de Floreffe : Accueil des citoyens ayant besoin d'un soutien de multiples natures

par au minimum, actualisation du site internet existant via l'administration communale, au mieux création d'un outil propre (et simple comme par exemple des événements Facebook)

se rapprocher des bénéficiaires en tant que service à la population

par aussi une simplification des informations transmises aux usagers (les décisions d'un Comité spécial sont abscons pour un non-initié au langage juridique)

mener des réflexions en équipe autour du travail social, de sa déontologie, au travers du vécu propre et d'études de cas pour s'ouvrir à des problématiques encore non-abordées ou « invisibles » à Floreffe.

Des axes de travail :

Axe administratif et fonctionnalités du CPAS

- maintien et développement des synergies avec la commune (économies tout en améliorant la qualité des services):

- gestion administrative du personnel
- certains marchés publics (en y incluant d'office des critères éthiques et de développement durables, que cela deviennent un réflexe, une habitude)

- la concertation Commune-CPAS et les Co-Dir sont des outils à pérenniser et à amplifier

- amélioration de l'accueil (confidentialité, occupation pendant l'attente, endroit baissant le niveau de tension, etc.)

- amélioration de la procédure de traitement des demandes, afin de permettre une adéquation entre la demande réellement introduite et le traitement du dossier, il serait plus judicieux d'encoder les personnes qui entrent au CPAS dans un tableur et de faire compléter le registre en permanence sociale.
- création d'un répertoire commun (multi-entrées pour favoriser la recherche) de toutes les associations, de toutes les personnes pouvant apporter une collaboration externe (dans les autres administrations, dans les associations à tout niveau territorial, etc, une sorte de Vademecum utilitaire)
- élaboration de façon collaborative de lignes directrices afin d'harmoniser le processus d'intervention et d'aide du CPAS et les autres pratiques offertes
- encodage des décisions du CSSS relatives aux demandes de subvention au fédéral par le futur responsable du service social ce qui permettra de rééquilibrer le planning du service comptabilité
- mise en conformité RGPD (obligatoire en regard de la loi, nécessaire comme « service » à la population)
- élaboration d'une procédure standard d'évaluation interne des projets dans un but d'amélioration

Axe financier

- transformer certains avoirs pour libérer de quoi investir dans des bâtiments : achat, emphytéose, pour du logement social ou de transit ou d'urgence
- favoriser l'épargne véritablement éthique et orientée développement durable pour les avoirs CPAS
- favoriser le recours aux subsides et appel à projets pour le développement des activités du CPAS

Axe Logement

- déployer un logement d'urgence (sommaire pour aide urgente) et d'insertion (3 à 9 ans avec suivi personnalisé) car c'est un manque sur notre territoire
- redynamiser l'action tuteur énergie(s) afin de mieux rencontrer les besoins et augmenter la participation aux ateliers en collaboration avec les autres acteurs et en s'appuyant sur les évaluations déjà réalisées
- ancrer une véritable politique volontariste de développement du logement accessible (loyer, charges, confort) pour la population moins aisée, en collaboration avec l' AIS et les organismes/sociétés de logements sociaux
- encourager une véritable médiation entre propriétaires et locataires avec l'aide d'une APL (Association de promotion du logement) ou d'un éducateur logement, tant pour la recherche de logement que pour la résorption de conflits éventuels (cette notion d'éducateur logement comme il pourrait y avoir un éducateur Senior pourrait être mutualisé avec un CPAS environnant).

Axe insertion socioprofessionnelle

- Développer au maximum les articles 60 afin de permettre aux personnes de retrouver des droits sociaux et un accès à l'emploi en recherchant de nouveaux partenaires.
- Développer également le recours aux articles 61.
- investiguer et si possible implémenter le recours à des stagiaires IFAPME au sein-même du CPAS
- continuer à renouveler et améliorer les ateliers de l'insertion professionnelle, les promouvoir
- développer les collaborations avec l'ALE
- initier une démarche « Territoire Zéro Chômeur » en collaboration avec les institutions et associations pertinentes et/ou s'inscrire ou s'associer dans un Centre d'Insertion socioprofessionnelle dans un souci de re-localisation des accès à la formation et au lieu de travail pour les populations défavorisées

Axe pauvreté infantile/aide aux familles

- mieux informer sur la prise en charge de frais médicaux (conditions d'octroi, montants, démarches, documents)
- vivre dans une famille précaire peut avoir une incidence négative sur la scolarité ; dans une vision globale du soutien aux familles, proposer école de devoirs, intervention mutuelle logopédie, etc
- dans ce cadre, créer le Vademecum social dont il est question dans l'axe administratif, assorti d'une check-list simplifiera l'accueil social et permettra une prise en charge globale encore plus optimale
- le maintien d'un service accueillantes à domicile et de co-accueils est un atout important pour Floreffe, il est nécessaire de penser à court/moyen terme à de nouvelles recrues
- Les familles sont de plus en plus isolées, et les familles monoparentales subissent en plus une charge mentale élevée : la maison de la parentalité pourra être un soutien par l'accueil Bébé-bus, les bistro des parents, ainsi

que les autres activités intergénérationnelles qui pourront y être menées par des associations ou avec le soutien du Plan de Cohésion Sociale

Axe médiation de dettes et aide à la gestion du budget

- pérenniser les relations avec les services externes de médiation de dettes

Axe aides alimentaires

- diversifier les sources d'approvisionnement de denrées
- lancer les ateliers cuisine (cuisine économique, goûteuse et multiculturelle) avec notamment les légumes des jardins partagés
- évaluer comment maximiser les services rendus par l'épicerie sociale afin qu'un maximum de bénéficiaires y aient recours

Axe Aides chauffages/Fonds Mazout

- recourir le plus souvent possible et dès que le besoin s'en fait sentir aux conseils et aux actions du Tuteur Énergie pour maximiser les effets des aides (ce qui n'est pas dépensé est économisé)

Axe Taxi social

- maintenir le service
- prévoir le remplacement dans le long terme budgétaire d'un des 2 véhicules
- étendre le service pour venir chercher les colis d'aide alimentaire en visant éventuellement la gratuité

Axe Initiative Locale Accueil des candidats réfugiés politiques

- garantir une flexibilité du service en fonction des aléas politiques notamment fédérales

Axe Aînés

- faire de Floreffe une ville VADA (Ville Amie Des Aînées), au travers des PST Commune et CPAS, certaines actions pourraient être initiées par le PCS
- développer une politique favorisant le maintien à domicile : via la promotion et l'amélioration de l'offre de repas adaptés (goûts-diététique), d'aide à domicile (mise en évidence des services d'aide-familiale) et de soins à domicile : mise en évidence de la coordination des soins à domicile et surtout partenariat avec la Croix Rouge sur le projet Hestia et ce qu'il recouvre permettrait également d'identifier des actions à mener ; collaboration avec un service conseil concernant l'aménagement du logement (CSD, Plateforme Bien vivre chez soi, Handyinfoaménagement, Solival,.....)
- création d'un livret « Bien vieillir à Floreffe » composé de fiches , disponible sur internet et distribué aux 60 et plus (65 et + ? vu l'allongement du temps de travail)
- révision du plan canicule et autres intempéries en collaboration avec les autres services impliqués

Axe Jeunes

- établir un état des lieux des besoins des jeunes de la commune de Floreffe en matière de santé, lien social, de loisirs usuels :
- en relation avec la politique Jeunes de la commune de Floreffe, mettre en place un maillage préventif via soit des lieux de rencontre (salle des jeunes), soit des échanges-informations-jeux sur les thématiques jeunes en collaboration avec par ex La ligue des Familles, l'AMO (notamment en s'inspirant du rapport établi par « La Passerelle » : *diagnostic objectif de nos forces et faiblesses en matière de politique de la jeunesse*, pour identifier les actions à développer dans ce domaine), etc

Axe santé physique et santé mentale

- c'est pour toutes les catégories d'âge qu'une impulsion va être donnée pour développer un axe santé physique et mentale. Que ce soit par le maintien à domicile des personnes âgées, la prévention des troubles psychologiques chez les jeunes, l'encadrement des familles éducationnellement déficientes, la prévention et le soutien aux femmes battues (et à leurs enfants), un travail exploratoire va d'abord être mené, en collaboration avec les acteurs santé du territoire et de la région pour certaines spécialités (et je souhaite m'y engager personnellement, je suis là aussi pour défricher). Ensuite, l'implantation d'une antenne hebdomadaire de relais

socio-médical pourrait être envisagée (voir s'il est possible que le médecin de l'ONE partage son bureau à la maison de la parentalité).

Axe personnel

En connaissance des plannings occupationnels du personnel travaillant au CPAS, il est clair que plusieurs de ces actions ne seront possibles qu'avec du personnel supplémentaire. Les interrogations politiques actuelles autour de la réforme des APE ne simplifient pas la prospective ! Toutes les pistes seront étudiées :

- engagement via subsides
- mutualisation/partage d'emploi avec 1 autre CPAS ou 1 autre structure
- stagiaire IFAPME permettant de gagner du temps sur une longue durée

Le travail social est un travail particulier, et chaque membre du personnel, quelle que soit sa fonction y participe :

- L'aspect formation doit être un soutien dans les actes du quotidien, notamment face aux comportements déviants, mais aussi en vue de développement personnel et gestion du bien-être au travail (prévention de l'épuisement, cohésion d'équipe - c'est quand tout va bien qu'il est importe d'œuvrer pour maintenir ce bel état).

-Un plan de formation collectif et individuel sera un outil de gestion

Pour certaines missions particulières et bien définies, le personnel du CPAS doit pouvoir compter sur le politique et l'investissement personnel de ses membres . Je pense à des missions telles que :

- recherches de denrées pour diversifier l'offre des colis alimentaires
- insertion d'événements sur site facebook ou autre
- exploration des possibles (par ex pour l'axe santé mentale, un préliminaire exploratoire peut être mené par des conseillers, afin de déterminer les besoins nécessaires et évaluer si cela est à la portée de notre administration et des éventuelles collaborations).

En conclusion

Il va de soi, mais c'est tellement mieux de le dire et d'insister :

- la réalisation et la mise en œuvre du PST relève directement de notre politique sociale comme but puisque sa réalisation relève d'une obligation légale mais surtout comme moyen de rationaliser l'ensemble des objectifs et des actions qui pourront être entreprises tout au long de ce mandat.
- à une autre échelle, mais tout aussi structurant et répondant aux besoins de la population en général et de celle visée par le CPAS en particulier, le PCS est partie intégrante et fondamentale de notre vision.

Cela est bien en accord avec une vision d'un CPAS en phase avec les évolutions de la société :

- assurant ses missions régaliennes avec efficacité, éthique et bienveillance
- développant des actions envers les personnes les plus démunies, socialement, financièrement, physiquement, scolairement,...
- s'affirmant comme acteur déterminant du lien entre tous les habitants, rassembleur et promoteur des initiatives diverses
- en évolution et adaptations constantes.

Floreffe, le 21 février 2019
Carine Henry, Présidente du CPAS