

# Rapport annuel 2013



Office de sécurité sociale d'outre-mer



Office de sécurité sociale d'outre-mer



[www.dosz-ossom.fgov.be](http://www.dosz-ossom.fgov.be)

Introduction

Historique

## Partie I: Missions et structure de l'OSSOM

<b>1. Missions de l'OSSOM</b> .....	<b>P. 08</b>
<b>2. Structure de l'OSSOM</b> .....	<b>P. 08</b>
2.1. Composition du Comité de gestion .....	P. 08
2.2. Services de l'OSSOM .....	P. 09

## Partie II: Fonctionnement de l'OSSOM

<b>1. Services opérationnels</b> .....	<b>P. 12</b>
1.1. Service Assurés actifs – Relations extérieures .....	P. 12
1.2. Service Soins de Santé .....	P. 18
1.3. Secrétariat médical .....	P. 22
1.4. Service Actuariat et Pensions .....	P. 25
1.5. Service Prestations périodiques .....	P. 33
1.6. Service Paiements .....	P. 38
<b>2. Services logistiques et généraux</b> .....	<b>P. 47</b>
2.1. Centre pour le Traitement de l'Information (CTI) .....	P. 47
2.2. Service Ressources humaines et Communication interne (RHCI) .....	P. 48
2.3. Conseiller général des Services opérationnels .....	P. 54
2.4. Service juridique .....	P. 56
2.5. Service logistique .....	P. 58
2.6. Service Budget et Finances .....	P. 59
2.7. Autres Départements .....	P. 66

3

## Partie III: Bilan et compte de résultats 2013

<b>1. Bilan</b> .....	<b>P. 69</b>
<b>2. Compte de résultats</b> .....	<b>P. 71</b>
<b>3. Commentaire du bilan</b> .....	<b>P. 73</b>

Contact



# Introduction



L'année 2013 a été marquée par plusieurs faits marquants.

Pour ne parler que des principaux d'entre-eux, relevons tout d'abord le cinquantième anniversaire de la loi du 17 juillet 1963, relative à la sécurité sociale d'outre-mer, qui organise nos activités.

Cinquante ans, c'est aussi le temps de s'interroger sur l'avenir.

Depuis plusieurs années, le Gouvernement s'est montré soucieux de revoir le régime de la sécurité sociale d'outre-mer.

Dans ce but, Monsieur François Florizoone a été nommé en juin 2012 Commissaire spécial du Gouvernement auprès de l'OSSOM.

Sur base du rapport déposé par ce dernier, le Gouvernement a décidé le 12 juillet 2013 de le charger de l'exécution des conclusions de son rapport, à savoir:

- ▶ la vente des bâtiments de l'OSSOM, l'intégration à l'ONSSAPL, l'analyse et la mise en œuvre de toutes les adaptations réglementaires devant permettre que le régime adapté propose pour le 1<sup>er</sup> janvier 2015 une protection sociale équivalente à celle offerte aux assurés sociaux des régimes généraux de la sécurité sociale belge, en particulier au niveau de la branche soins de santé et que les droits acquis restent garantis, etc. Concernant ce dernier point, une étude actuarielle sera réalisée d'ici décembre 2013 afin de revoir le régime de sécurité sociale d'outre-mer sous l'angle de l'efficacité. Le système sera donc rationalisé et optimisé.

J'ajoute que cette ambitieuse réforme s'inscrit également dans le contexte de la révision du paysage de la sécurité sociale afin d'en rationaliser le fonctionnement.

Pour l'OSSOM c'est donc un fameux défi à relever et une cinquantaine de projets doivent être mis en œuvre pour le réaliser. Ces projets sont développés en collaboration étroite avec l'ONSSAPL.

L'étude actuarielle a été réalisée dans les temps. La réforme de la sécurité sociale d'outre-mer suivra dans un délai moins court que celui espéré par nos ministres car un tel chantier nécessite l'accord préalable de la tutelle quant aux orientations fondamentales qui lui seront proposées après concertation avec les partenaires sociaux.

Une collaboration fructueuse est instaurée et gageons que les résultats escomptés ne tarderont pas à se concrétiser.

La fusion des organismes est prévue pour 1<sup>er</sup> janvier 2015.

La réforme du régime interviendra dans une phase ultérieure.

Pour conclure, je tiens à remercier particulièrement le personnel de l'OSSOM pour les efforts accomplis cette année en plus des tâches habituelles pour que le travail d'analyse du régime et de préparation de la fusion avec l'ONSSAPL aboutisse aux résultats escomptés.

Françoise COLLE  
Fonctionnaire dirigeante a.i.

L'Office de sécurité sociale d'outre-mer (OSSOM) est un **organisme fédéral** placé sous la garantie et le contrôle de l'Etat belge. Il organise la sécurité sociale des personnes qui exercent leur activité professionnelle en dehors de la Suisse et de l'Espace économique européen (EEE), soit les 27 pays de l'Union européenne ainsi que l'Islande, le Liechtenstein et la Norvège.

L'OSSOM propose un régime **légal** d'assurance **facultative**.

Une cotisation mensuelle dans le régime général ouvre le droit à:

- ▶ une pension de retraite et de survie;
- ▶ une assurance maladie-invalidité;
- ▶ une assurance différée des soins de santé.

En outre, des **assurances complémentaires** à ce régime peuvent être souscrites.

Elles couvrent:

- ▶ le remboursement des soins de santé partout dans le monde pour la personne assurée et sa famille directe (hospitalisation, visites médicales, dentisterie, médicaments, etc.);
- ▶ les accidents du travail;
- ▶ les accidents de la vie privée.

Les assurances peuvent être contractées:

- ▶ soit par l'employeur sur une base collective pour tous ses employés;
- ▶ soit par l'employé à titre individuel;
- ▶ soit par l'employeur et par l'employé.

L'OSSOM offre une large protection sociale à toute personne:

1. qui travaille en dehors de l'Espace économique européen et de la Suisse;
2. qui est ressortissante d'un Etat membre de l'Espace économique européen ou de la Suisse (les ressortissants d'autres pays doivent être employés par l'Etat belge, les Régions ou les Communautés ou par une entreprise dont le siège social est établi en Belgique).

L'expérience accumulée par l'OSSOM au fil des ans dans le secteur de l'assurance des expatriés garantit un conseil spécialisé cas par cas.



# Historique

La sécurité sociale d'outre-mer trouve son origine au Congo belge et au Ruanda-Urundi.

Dès le 1<sup>er</sup> janvier 1942, tous les travailleurs non autochtones occupés dans le cadre d'un contrat de travail durent obligatoirement être affiliés au régime colonial de sécurité sociale.

Lorsque le Congo accéda à l'indépendance le 1<sup>er</sup> juillet 1960, l'État congolais abrogea les décrets coloniaux en matière de sécurité sociale, puisqu'ils n'étaient destinés qu'aux étrangers (au Ruanda-Urundi, le système fut maintenu jusqu'en 1961).

L'État belge reprit les obligations contractées durant la période de 1942 au 30 juin 1960 et garantit les droits des participants au système (**loi de garantie du 16 juin 1960**).

Pourtant, de nombreux Belges et non-Belges continuaient à travailler dans ces régions, sans pouvoir bénéficier d'une protection sociale convenable.

C'est pour résoudre ce problème qu'un accord fut conclu avec le Gouvernement belge, en vue d'autoriser les entreprises à verser des cotisations sur base volontaire.

Cette situation fut régularisée par la **loi du 17 juillet 1963** relative à la sécurité sociale d'outre-mer.



# Missions et structure de l'OSSOM



# Missions et structure de l'OSSOM

## 1. MISSIONS DE L'OSSOM

Les missions de l'Office de sécurité sociale d'outre-mer sont définies par la loi du 17 juillet 1963 sur la sécurité sociale d'outre-mer et ses arrêtés d'exécution. Elles consistent à:

- ▶ accorder des prestations de sécurité sociale aux anciens employés coloniaux;
- ▶ assurer des prestations de sécurité sociale aux personnes volontairement affiliées qui exercent ou ont exercé une activité professionnelle en dehors de l'Espace économique européen et, depuis le 1<sup>er</sup> juin 2002, de la Suisse.

En tant que service public, l'OSSOM doit:

- ▶ assurer la protection sociale des travailleurs expatriés (hors EEE);
- ▶ respecter les engagements de la Belgique envers les anciens employés coloniaux;
- ▶ garantir la viabilité du système.

Ainsi, l'OSSOM:

- ▶ perçoit des cotisations;
- ▶ attribue des droits;
- ▶ paie les prestations dues;
- ▶ informe les assurés et les autorités.

Pour mener à bien ces missions, l'OSSOM doit compter sur:

- ▶ un service de qualité, accessible au public;
- ▶ un personnel compétent, motivé et reconnu;
- ▶ une gestion dynamique des ressources;
- ▶ une communication efficace;
- ▶ des capacités d'adaptation.

Pour contrôler la bonne exécution des missions qui lui sont confiées, l'OSSOM s'est doté d'instruments de mesure des performances sous forme de "Tableaux de bord" et de "Balanced scorecards". Chaque mois, les Services de l'OSSOM vérifient si leurs objectifs de travail sont atteints et adoptent les mesures correctives nécessaires.

Toujours dans cette optique, l'OSSOM a continué en 2013 à mettre l'accent sur les actions suivantes:

- ▶ l'optimisation de la gestion de plusieurs Services;
- ▶ la réalisation et la mise en œuvre d'un schéma directeur informatique;
- ▶ l'amélioration des communications interne et externe;
- ▶ l'affinement d'outils permettant d'améliorer le pilotage de l'institution.

## 2. STRUCTURE DE L'OSSOM

L'OSSOM est une institution publique de sécurité sociale. Il est placé en 2011 sous la tutelle conjointe des Ministres des Affaires sociales et des Pensions. Il est géré par un Comité de gestion qui délègue la gestion journalière à l'Administrateur général.

### 2.1. COMPOSITION DU COMITÉ DE GESTION (situation au 31 décembre 2013)

Président

Commissaires du Gouvernement

M. EGGERMONT  
F. VERHAEGHE

Fonctionnaire dirigeante a.i.

Mme F. COLLE

Membres

- Représentants du Ministre ayant la Coopération au Développement dans ses attributions:  
Mme M. DOFFAGNE  
D. MINSIER
- Représentants des organisations représentatives des employeurs:  
Mme B. ADNET  
Mme A. BETTENS  
S. DEMAREE  
B. MONTEYNE  
Mme H. THYS
- Membres suppléants:  
D. HOLEMANS  
B. LEMAIRE
- Représentants des organisations représentatives des travailleurs:  
Mme B. BOGAERTS  
J.-P. DEVOS  
K. MEESTERS  
J.-F. TAMELLINI  
Mme S. SLEGERS
- Membres suppléants:  
Mme A. PANNEELS  
M. SAENEN

## 2.2. SERVICES DE L'OSSOM

Les Services opérationnels sont en contact direct avec les assurés:

- ▶ Le **Service Assurés actifs** enregistre les affiliations, crée les dossiers et perçoit les cotisations.
- ▶ Le **Service Soins de Santé** rembourse les frais de soins de santé exposés par les affiliés pour eux-mêmes et pour les personnes à leur charge. Il examine si le droit au remboursement des frais de santé dans le cadre de l'assurance différée des soins de santé peut être ouvert; il détermine quelles sont les personnes qui peuvent être inscrites à charge du titulaire de l'assurance tant en matière de contrat que d'assurance différée des soins de santé. Ensuite, ce Service rembourse les frais de soins de santé exposés par les affiliés pour eux-mêmes et pour les personnes à leur charge.
- ▶ Le **Secrétariat médical** effectue les contrôles qui s'avèrent nécessaires.
- ▶ Le **Service Actuariat et Pensions** attribue le droit aux diverses pensions et aux allocations qui en découlent.
- ▶ Le **Service Prestations périodiques** attribue le droit aux indemnités de maladie-invalidité, aux indemnités d'accident de travail et de la vie privée, au pécule de vacances des pensionnés et aux allocations familiales; il vérifie le droit au maintien des allocations d'orphelin.
- ▶ Le **Service Paiements** effectue le paiement de ces diverses prestations.

Pour la réalisation de ses missions, l'OSSOM peut compter sur ses Services logistiques:

- ▶ **Le Centre pour le Traitement de l'Information.**
- ▶ **Le Service Ressources humaines et Communication interne.**
- ▶ **Le Service juridique.**
- ▶ **Le Service logistique.**
- ▶ **Le Service financier.**
- ▶ **Le Service Relations extérieures.**
- ▶ **Le Service Etudes et Réglementation.**



PARTIE 2

# Fonctionnement de l'OSSOM





Fonctionnaire dirigeante a.i.  
**F. COLLE**

Conseiller général des Services opérationnels  
**P. ROELSTRAETE**

Organigramme des Services opérationnels  
(situation au 31 décembre 2013)

- Assurés actifs – Relations extérieures  
J.-P. RUCQUOY
- Soins de Santé  
M.-A. DECLERCQ
- Secrétariat médical  
V. VERRETH
- Actuariat et Pensions  
H. CALLEBAUT
- Prestations périodiques  
J. VERLINDEN
- Paiements  
J.-M. ADAM

Fonctionnaire dirigeante a.i.  
Conseillère générale des Services généraux  
**F. COLLE**

Organigramme des Services d'appui  
(situation au 31 décembre 2013)

- Centre pour le Traitement de l'Information  
G. DE CLERCQ
- Ressources humaines et Communication interne  
P. DRUBBEL
- Service juridique  
P. ROELSTRAETE
- Service logistique  
M.-P. LOUIS
- Service financier  
H. VAN HASSEL
- Etudes et Réglementation  
W. VANHORENBECK



## 1. SERVICES OPERATIONNELS

### 1.1. SERVICE ASSURÉS ACTIFS – RELATIONS EXTERIEURES

#### A. Missions du Service

##### AFFILIATION

Le Service Assurés actifs est en fait le premier service avec lequel l'assuré soit en contact, à moins qu'il n'ait rencontré auparavant le Service Relations extérieures.

Au sein du Service Assurés actifs, le futur assuré est envoyé d'abord vers le groupe des *affiliations* qui lui fournit des renseignements pour l'aider à faire ses choix dans le système de la sécurité sociale d'outre-mer, qui en implique plusieurs: montant de la cotisation en régime général, contrats complémentaires ou pas. Les contrats éventuels sont d'ailleurs établis et clôturés dans ce groupe des affiliations.

##### IMMATRICULATION

Ensuite vient l'*immatriculation* des employeurs et des personnes. Sont enregistrés les données d'identification, le lieu d'activité, la période et la nature de la participation: à titre personnel ou sous la couverture souscrite par l'employeur.

##### PERCEPTION

Il est ensuite possible de *percevoir* les cotisations en faveur des assurés, c'est-à-dire d'enregistrer les recettes et de les répartir sur le compte de chacun, par branche d'assurance et par période. La perception implique la conservation des *comptes* et l'établissement d'*attestations* des périodes de participation.

Le Service suit donc l'assuré **pendant toute la période où il est actif outre-mer**, du moins s'il participe au régime (d'où le nom du service). Il gère les données et les comptes établis pendant la période d'activité, mais cette gestion a des conséquences pour l'assuré à la fois pendant la période d'activité (par exemple, en matière de soins de santé), mais aussi éventuellement beaucoup plus tard (par exemple, en matière de rente de retraite).

##### RÉASSURANCE

Outre ces tâches en relation directe avec les assurés, le Service Assurés actifs est également chargé de la coordination de la *réassurance* des contrats "accidents".

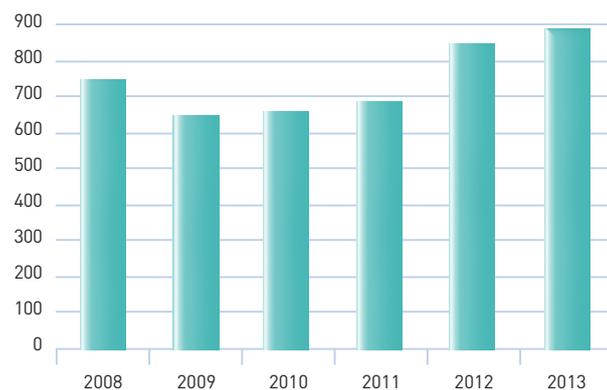
#### B. Chiffres et statistiques illustrant l'activité en 2013

##### ► Nombre d'affiliations individuelles: 894.

Ce nombre d'affiliations comprend:

- les expatriés participant, pour la première fois et à titre individuel, au régime de la sécurité sociale d'outre-mer;
- les expatriés participant à nouveau à titre individuel au régime de la sécurité sociale d'outre-mer après une période d'interruption;
- les expatriés participant au régime de la sécurité sociale d'outre-mer à titre individuel après une période d'affiliation en tant qu'agent d'un employeur participant.

Décembre 2008	Décembre 2009	Décembre 2010	Décembre 2011	Décembre 2012	Décembre 2013
747	649	659	689	842	894



##### ► Nombre de nouvelles sociétés participant au régime de la sécurité sociale d'outre-mer en faveur de leurs agents expatriés: 6.

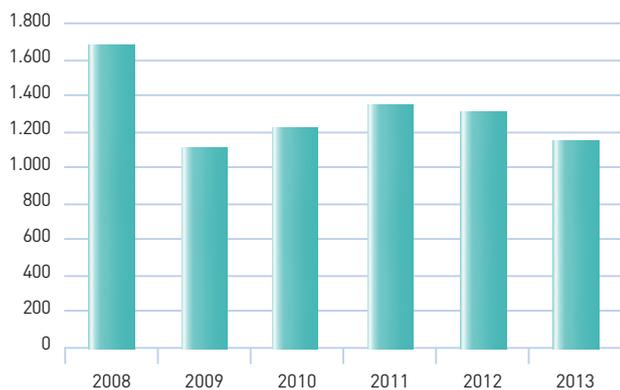
##### ► Nombre de nouvelles immatriculations (expatriés participant pour la première fois au régime de la sécurité sociale d'outre-mer): 1.161.

Ce nombre d'immatriculations comprend:

- les expatriés participant, pour la première fois **et** à titre individuel, au régime de la sécurité sociale d'outre-mer;
- les expatriés participant, pour la première fois **et** en tant qu'agent d'un employeur ayant souscrit un contrat collectif, au régime de la sécurité sociale d'outre-mer.

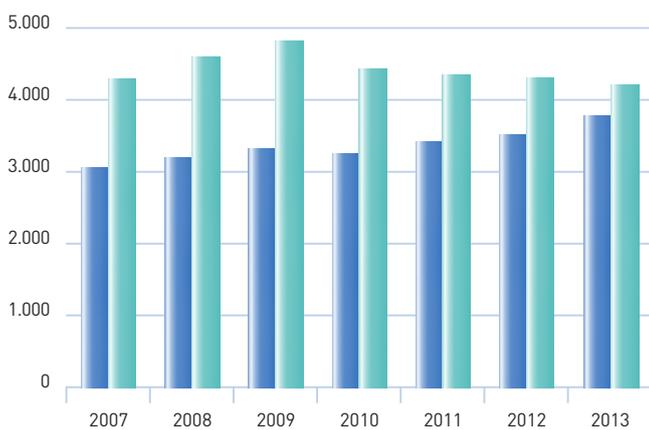


Décembre 2008	Décembre 2009	Décembre 2010	Décembre 2011	Décembre 2012	Décembre 2013
1.682	1.118	1.229	1.364	1.326	1.161



► Nombre d'assurés après épuisement des délais de perception (données pour le mois de décembre de chaque année)

Année	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Individuels et collectifs	7.415	7.799	8.158	7.741	7.829	7.835	8.044
Individuels	3.057	3.211	3.342	3.298	3.446	3.529	3.792
Collectifs	4.352	4.588	4.816	4.443	4.383	4.306	4.252



■ Nombre d'assurés (individuels) ■ Nombre d'assurés (collectifs)

► Montant des cotisations mensuelles au régime général (article 17)

Dates	Minimum	Maximum
1/09/2000	7.632 francs	30.528 francs
1/06/2001	7.785 francs	31.139 francs
1/02/2002	196,81 euros	787,36 euros
1/06/2003	200,76 euros	803,14 euros
1/10/2004	204,78 euros	816,22 euros
1/08/2005	208,87 euros	835,58 euros
1/10/2006	213,04 euros	852,28 euros
1/09/2008	226,08 euros	904,44 euros
1/09/2010	230,61 euros	922,54 euros
1/05/2011	235,22 euros	941,00 euros
1/02/2012	239,92 euros	959,82 euros
1/12/2012	244,71 euros	978,98 euros



# Fonctionnement de l'OSSOM

## ► Nombre de paiements

D'initiative: 11.623.

Par domiciliation bancaire: 32.185.

## ► Nombre de déclarations de cotisations à percevoir

Relevés individuels: 9.837.

Déclarations collectives: 3.012.

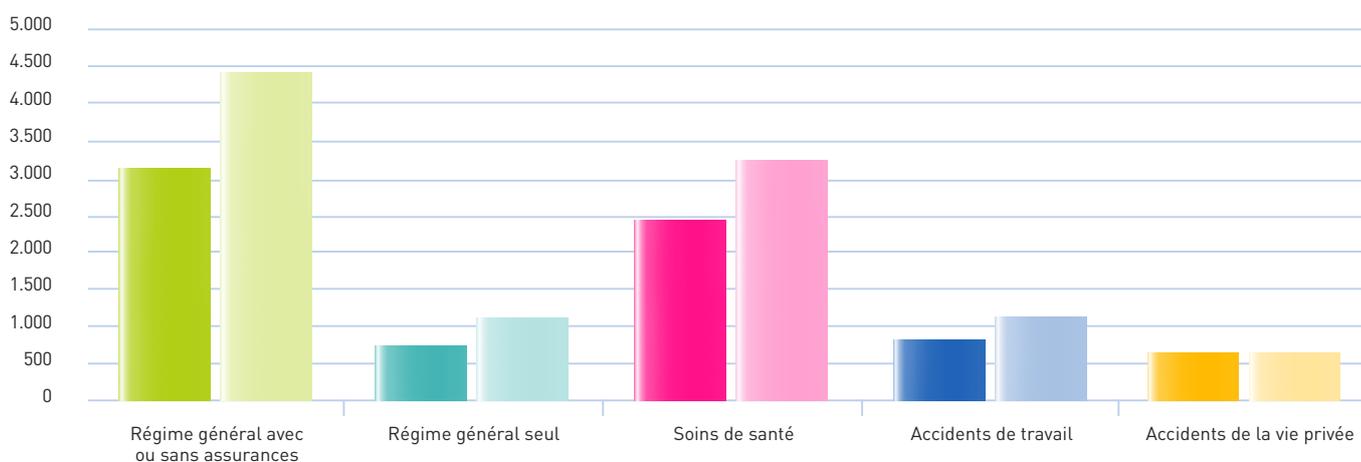
## ► Nombre d'affiliés (individuels et sur contrats collectifs) suivant les différentes branches

Année 2011 (données pour le mois de juin)

Régime général assurances	Régime général avec ou sans assurances	Régime général seul	Soins de santé	Accidents du travail	Accidents de la vie privée
Participation individuelle	3.143	719	2.493	837	673
Agents sur contrats collectifs	4.488	1.064	3.311	1.085	674

14

### Type d'affiliation - 2011

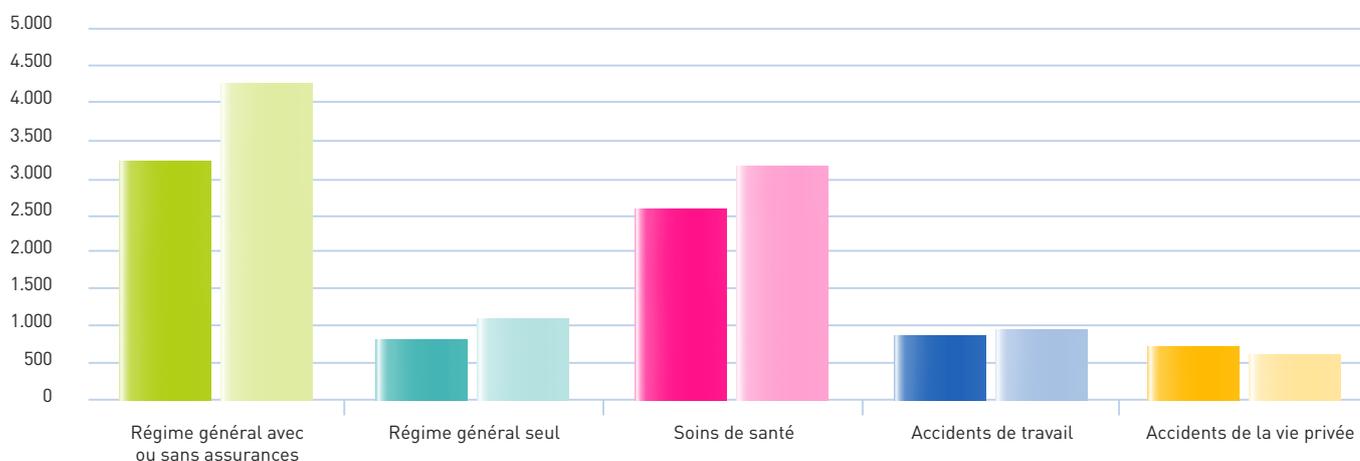




### Année 2012 (données pour le mois de juin)

Régime général assurances	Régime général avec ou sans assurances	Régime général seul	Soins de santé	Accidents du travail	Accidents de la vie privée
Participation individuelle	3.243	787	2.565	863	692
Agents sur contrats collectifs	4.271	1.061	3.176	976	606

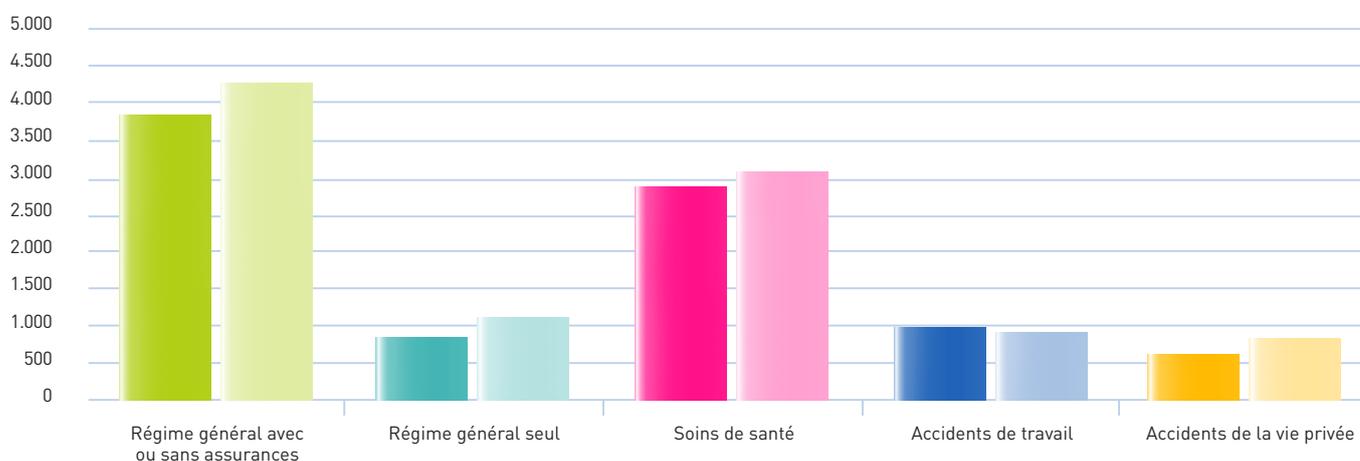
### Type d'affiliation - 2012



### Année 2013 (données pour le mois de juin)

Régime général assurances	Régime général avec ou sans assurances	Régime général seul	Soins de santé	Accidents du travail	Accidents de la vie privée
Participation individuelle	3.801	852	2.901	993	568
Agents sur contrats collectifs	4.206	1.041	3.103	933	800

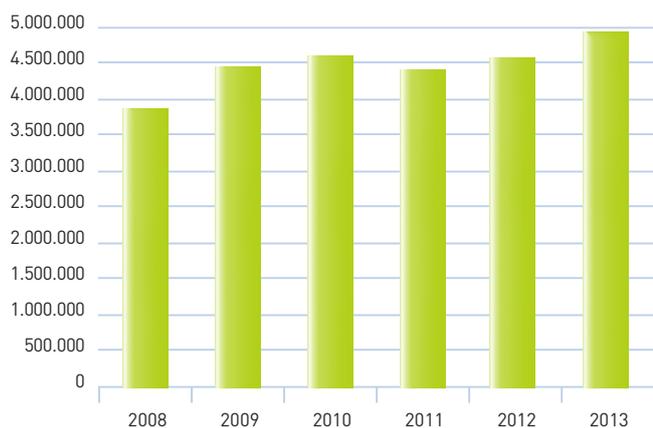
### Type d'affiliation - 2013



# Fonctionnement de l'OSSOM

## ► Montant perçu - Régime général (données en euros pour le mois de décembre de chaque année)

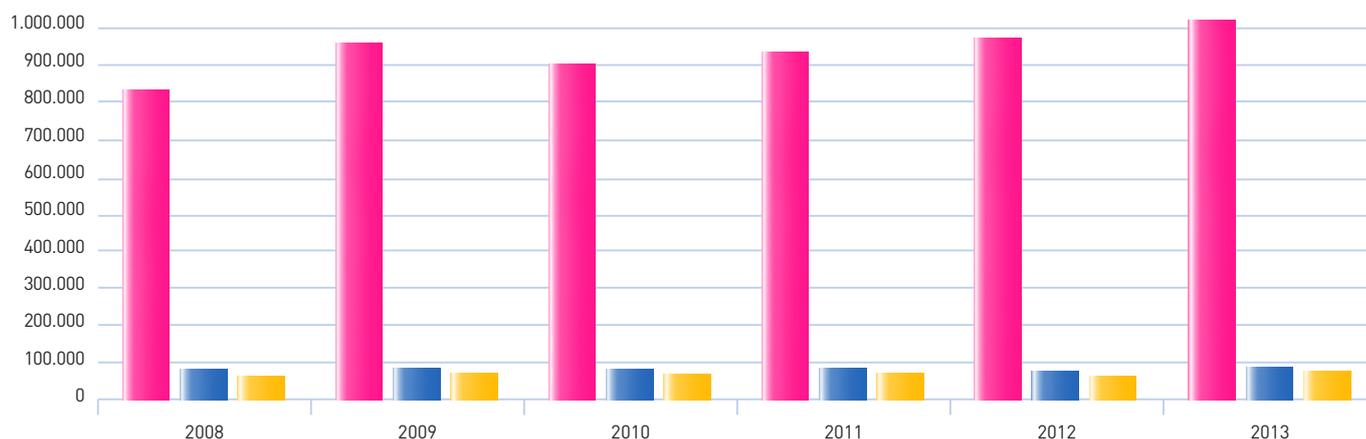
	Décembre 2008	Décembre 2009	Décembre 2010	Décembre 2011	Décembre 2012	Décembre 2013
Régime général	3.888.317,85	4.424.661,16	4.587.137,00	4.394.622,75	4.532.987,02	4.932.784,92



16

## ► Montant perçu - Assurances complémentaires (données en euros pour le mois de décembre de chaque année)

	Décembre 2008	Décembre 2009	Décembre 2010	Décembre 2011	Décembre 2012	Décembre 2013
Soins de santé	836.818,37	960.033,79	903.919,09	935.195,63	970.941,08	1.021.639
Accidents du travail	82.625,38	91.021,05	87.508,29	88.786,00	87.518,00	92.501,35
Accidents de la vie privée	60.689,69	64.325,49	62.096,20	63.474,91	61.546,07	65.770,35

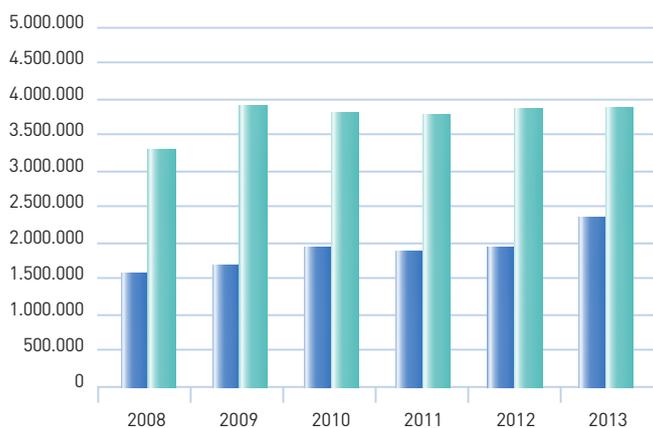


■ Montant perçu - Soins de santé
 ■ Montant perçu - Accidents de travail
 ■ Montant perçu - Accidents de la vie privée



► Montant perçu dans le cadre d'affiliations à titre individuel ou collectif  
(données en euros pour le mois de décembre de chaque année)

	Décembre 2008	Décembre 2009	Décembre 2010	Décembre 2011	Décembre 2012	Décembre 2013
Individuels	1.550.068,96	1.677.034,79	1.978.298,06	1.875.535,90	1.946.765,50	2.320.384,87
Collectifs	3.318.382,33	3.863.006,70	3.662.362,52	3.606.543,39	3.706.226,67	3.792.311,15



■ Montant perçu - individuels ■ Montant perçu - collectifs

► Nombre d'attestations délivrées  
(pour les mutuelles, l'ONEM, les assurés, ...)

Année 2003: 3.494.  
Année 2004: 3.406.  
Année 2005: 3.677.  
Année 2006: 3.333.  
Année 2007: 3.707.  
Année 2008: 3.656.  
Année 2009: 4.374.  
Année 2010: 3.610.  
Année 2011: 4.085.  
Année 2012: 4.159.  
Année 2013: 4.438.

17

### C. Activités propres à l'année 2013

Outre les missions habituelles dévolues au Service Assurés actifs, l'année 2013 a été riche sur le plan de la communication externe.

D'une part, les assurances proposées par l'Office ont été présentées lors des journées "International days" au Heysel le 22/11/2013, auprès de l'association d'expatriés "Vlamingen in de wereld" le 27/11/2013 ou encore lors du salon "Eures" (VDAB) à Bruges le 27/3/2013.

D'autre part, le Service a participé aux groupes de travail "Coming to Belgium" et "Leaving Belgium" du SPF "Sécurité sociale".

Enfin, afin de marquer les 50 ans de la loi du 17 juillet 1963, le service a pris une part active dans la conception d'une brochure détaillant les évolutions des couvertures sociales de l'Office depuis cette date et décrivant le mode de fonctionnement actuel de ses services.



## 1.2. SERVICE SOINS DE SANTÉ

### A. Missions du Service

#### ASSURABILITÉ

Les soins de santé se subdivisent en deux branches ayant leurs propres règles en matière d'assurabilité: d'une part, l'assurabilité en matière d'assurance différée des soins de santé et d'autre part, l'assurabilité en matière de contrats de soins de santé.

#### ► Assurabilité en matière d'assurance différée des soins de santé

- Lorsque le Service Actuariat et Pensions ou le Service Prestations périodiques a déterminé le droit au bénéfice de cette assurance sur la base des articles 42, 1°, 43 et 45 de la loi du 17 juillet 1963, le Service Soins de Santé examine la possibilité *d'ouvrir le droit*. Pour ce faire, il vérifie si les conditions de nationalité et de résidence sont remplies dans le chef du titulaire et dans le chef des personnes à sa charge et contrôle la condition de revenus en ce qui concerne les personnes à charge. Enfin, il s'assure que le titulaire et les personnes à charge ne sont pas en droit de prétendre à des avantages de même nature en application d'autres dispositions légales, réglementaires, contractuelles ou d'un accord de réciprocité. L'équipe Assurabilité détermine également les personnes qui sont admises à la charge du titulaire. Dans le cadre du bénéfice de l'intervention majorée de l'assurance, elle examine les conditions d'ouverture, de maintien ou de retrait du droit au régime préférentiel (conditions de résidence, de qualité et de revenus).
- En application des règlements européens 883/2004 et 987/2009, elle délivre et réceptionne les *formulaires européens* en matière de soins de santé. Elle traite le remboursement des créances présentées par les organismes sociaux européens. Ainsi, elle vérifie et paie les frais réels présentés par les pays étrangers sur la base des cartes européennes d'assurance-maladie émises par l'OSSOM. Elle vérifie et paie également les frais réels et les forfaits couvrant les assurés inscrits à l'étranger sur la base d'un formulaire E121 émis par l'OSSOM.
- Elle gère également la distribution de la *carte SIS* (Système d'Information sociale) et les mises à jour de cette carte suite à un changement d'assurabilité ou encore les mises à jour dues

aux mutations des assurés en provenance d'une mutuelle ou en partance vers une mutuelle métropolitaine (échange du code crypté SESAM).

#### ► Assurabilité en matière de contrats de soins de santé

- L'équipe se procure les données relatives aux *personnes à charge* du titulaire et les vérifie afin de déterminer à qui le contrat peut être étendu. Dans ce cadre, elle assure le suivi et le contrôle du dossier en ce qui concerne l'évolution de la composition du ménage et l'évolution de la qualité de personne à charge de chaque membre du ménage du titulaire.

#### ► Assurabilité commune à l'assurance différée des soins de santé et au contrat

- Lorsqu'un bénéficiaire de l'assurance soins de santé de l'OSSOM est victime d'un accident et que la responsabilité d'un tiers est engagée, le Service Soins de Santé prend contact avec le tiers en vue de se faire rembourser les sommes versées à la victime relativement aux frais de soins causés par l'accident. De même, l'équipe Assurabilité *recupère* auprès des mutuelles compétentes ou auprès de l'assuré les sommes versées indûment suite à une erreur matérielle, une erreur d'assurabilité ou une erreur imputable à l'assuré.
- Lorsque l'OSSOM a payé des prestations indûment pour des assurés qui étaient inscrits ou auraient dû être inscrits en mutuelle belge, la cellule Assurabilité *recupère* ces sommes auprès des mutuelles belges compétentes (délai de prescription: deux ans à partir de la date de prestations des soins).
- Lors de toute hospitalisation d'un des bénéficiaires, les établissements hospitaliers envoient à l'OSSOM une demande de prise en charge (formulaire 721 bis) du patient assuré à l'OSSOM en matière de soins de santé. Dans ce système appelé "*tiers payant*", l'OSSOM paie directement aux prestataires de soins sa quote-part dans la facture d'hospitalisation. Dans les trois jours ouvrables au plus tard, le Service Soins de Santé renvoie le formulaire 721 bis complété par les données d'assurabilité qui vont permettre à l'hôpital d'établir la facturation. C'est par cette voie que le Service Soins de Santé marque son accord ou son désaccord quant à la prise en charge de la quote-part incombant à l'organisme assureur.

## TARIFICATION

Au sein du Service Soins de Santé, le Département Tarification est chargé **d'examiner, de calculer, de contrôler et d'ordonner les remboursements** liés aux frais médicaux des bénéficiaires de l'OSSOM.

Il est divisé en trois équipes: Tarification individuelle, Tiers payant, Paiement.

### ► Tarification individuelle

- L'équipe *rembourse* les frais médicaux présentés par les bénéficiaires de l'assurance différée des soins de santé et des assurés en période de maladie et invalidité aussi bien que ceux présentés par les bénéficiaires des assurances complémentaires soins de santé.

### ► Tiers payant

- L'équipe examine la recevabilité de la demande, puis calcule et prépare le paiement des factures de soins de santé transmises par les prestataires pratiquant le système du *tiers payant*. Il s'agit de toutes les factures émises par les hôpitaux, les laboratoires d'analyses, les centres de radiographie, les maisons de repos, les maisons médicales, certains kinésithérapeutes, les infirmières. Cela concerne aussi les frais pharmaceutiques des bénéficiaires de l'assurance différée des soins de santé ainsi que des bénéficiaires soumis à des traitements pharmaceutiques particulièrement lourds (trithérapie, etc.).

### ► Paiement

- L'équipe procède à l'*introduction des données* relatives aux paiements des frais pharmaceutiques préparés par la section Tiers payant. Elle est en outre chargée de la compilation en vue d'un archivage informatique des données spécifiquement liées aux hospitalisations, ce qui permet de recouvrer les montants dus auprès du Service public fédéral Affaires sociales.
- Elle effectue aussi la clôture des opérations de *paiement* introduites informatiquement par la section Tarification individuelle et la section Tiers payant. Elle exécute les paiements ordonnés "manuellement", c'est-à-dire via une adresse de paiement hors EEE.
- Enfin, elle entretient une correspondance spécifique avec les organismes de paiement et procède à des enquêtes consécutives au non-acheminement des montants dus aux bénéficiaires.

## B. Chiffres et statistiques illustrant l'activité en 2013

- Nombre d'envois tarifés dans le domaine de la tarification individuelle: 21.802.
- Nombre d'envois tarifés dans le domaine du tiers payant: 12.581.

## C. Activités propres à l'année 2013

### ASSURABILITÉ

Contrôle des personnes à charge des titulaires actifs bénéficiant du contrat "soins de santé" ouverts en 2010, 2011 et 2012. Vérification des conditions de revenus du conjoint ou cohabitant, de la condition de non cumul d'assurance, vérification de l'état civil (détection des époux divorcés). Ce contrôle porte sur 100 % des dossiers de titulaires ouverts entre 2010 et 2012 qui ont un conjoint/cohabitant à charge.

Contrôle de tous les dossiers SSO et MI bénéficiaires de l'intervention majorée (BIM).

Mise à jour du fichier de l'assurabilité par l'envoi en mutuelle belge des assurés SSO et MI, domiciliés en Belgique ou dans l'Espace économique européen (+ Suisse) et qui bénéficient d'une pension de salarié, d'indépendant ou de fonctionnaire du système métropolitain belge.

Contrôle de l'assurabilité des titulaires SSO et de leurs personnes à charge résidant dans un état hors de l'Union européenne (+ Suisse). La vérification porte sur un droit éventuel de ces assurés au remboursement des soins de santé à charge d'une assurance légale, contractuelle ou réglementaire, belge ou étrangère.

Recherche des assurés SSO en cumul de droit en Belgique et à l'étranger via le contrôle des bénéficiaires qui n'ont plus envoyé de frais durant les années 2010-2011-2012.

Participation aux réunions à l'INAMI et à la Banque-Carrefour de la Sécurité sociale au sujet de la réglementation européenne (883/2004 + règlement d'application 987 /2009) en vue de la mise en place du Système d'échange de flux électroniques (SED) avec les caisses européennes de maladie-invalidité via le système WEBIC.

Suivi des directives de la Commission administrative européenne pour l'implémentation du système de gestion de documents électroniques (WEBIC) + layout des SED électroniques.



Le projet Mycarenet de l'OSSOM (délivrance de données d'assurabilité on-line aux prestataires de soins via l'accès au réseau électronique de la CAAMI) a principalement été utilisé en 2013 par les officines de pharmacie déjà équipées des terminaux et des applications ad hoc. Il a coexisté avec l'usage de la carte SIS en fin de vie.

La consultation des données d'assurabilité de l'OSSOM on-line sur Mycarenet se fait via la carte d'identité électronique (e-ID).

Chaque semaine l'OSSOM fournit à la CAAMI les données d'assurabilité actualisées pour ses assurés intégrés à la CAAMI. Dès réception de ces données, la CAAMI les charge dans une base de données qu'elle met à disposition des prestataires de soins pour la consultation.

La fin du système géré sur la base de la carte SIS est prévue pour le 1<sup>er</sup> janvier 2014.

## TARIFICATION

### Tarification individuelle

Les délais de traitement moyens, tant pour les affiliés contractuels (23 jours ouvrables, moyenne annuelle) que pour les bénéficiaires des soins de santé différés (15 jours ouvrables, moyenne annuelle) respectent largement les délais prévus par le contrat de gestion.

Le recrutement d'un nouvel agent, a été réalisé, son arrivée s'est confirmée en août et sa mise en formation a été immédiate.

### Tiers payant

Le délai de traitement moyen est de 18 jours ouvrables.

### Paielement

En plus de ses tâches courantes, en 2013, la cellule Paiement a systématisé l'envoi de formulaires de demande de données bancaires, destinés à sécuriser les paiements.

## MODIFICATIONS INTERVENUES EN 2013

### Dans la législation

- ▶ A partir du 1<sup>er</sup> octobre 2012 (effet rétroactif), modification des règles de remboursement de l'oxygénothérapie.
- ▶ A partir du 1<sup>er</sup> janvier 2013, augmentation du ticket modérateur pour les préparations magistrales.
- ▶ A partir du 1<sup>er</sup> janvier 2013, suppression de l'allocation pour les frais funéraires.
- ▶ A partir du 1<sup>er</sup> janvier 2013, création du forfait incontinence urinaire incurable.

- ▶ A partir du 1<sup>er</sup> janvier 2013, création du forfait alimentation par sonde pour patients intolérants au gluten ou à la gliatine.
- ▶ A partir du 1<sup>er</sup> février 2013, modification du remboursement du traitement de l'infertilité féminine.
- ▶ A partir du 1<sup>er</sup> avril 2013, élargissement du tiers payant au matériel destiné au contrôle de la glycémie.

### Dans l'application de la législation

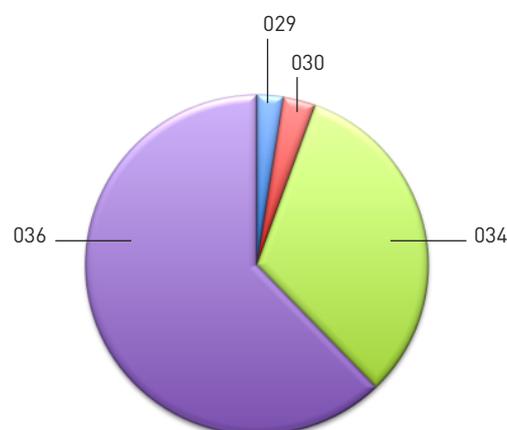
Adaptation des remboursements en fonction des modifications de la législation.

## D. Chiffres et statistiques illustrant l'activité en 2013

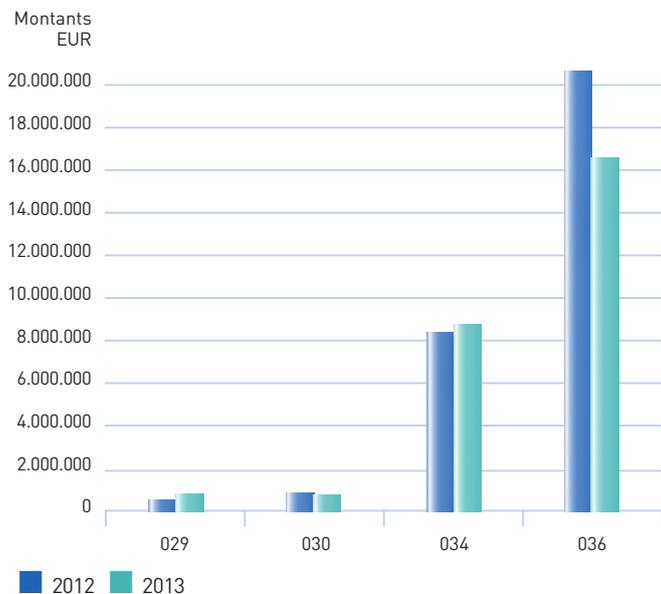
### Ventilation des soins de santé

GESTION	Année 2012		Année 2013	
	Montants	%	Montants	%
011 Malad. profes.	0	0,00	0	0,00
028 MI Loi 1960	0	0,00	0	0,00
029 MI Loi 1963	484.920	1,61	656.958	2,48
030 SSO Loi 1960	837.177	2,78	807.850	3,05
034 Contrats	8.268.773	27,50	8.540.997	32,24
036 SSO Loi 1963	20.481.326	68,11	16.484.664	62,23
<b>TOTAUX</b>	<b>30.072.195</b>	<b>100</b>	<b>26.490.469</b>	<b>100</b>

### Répartition par gestion Année 2013



## Comparaison entre gestions Année 2012/2013



## E. Perspectives 2014

### ASSURABILITÉ

Rédaction de rapports, en matière de soins de santé, pour le projet de réforme de la législation OSSOM (prévue pour le 1<sup>er</sup> janvier 2016).

Continuation du contrôle des personnes à charge des titulaires actifs bénéficiant du contrat "soins de santé". Vérification des conditions de revenus du conjoint ou cohabitant, de la condition de non cumul d'assurance, vérification de l'état civil (détection des époux divorcés). Ce contrôle portera sur 100 % des dossiers ouverts en 2013, ayant un conjoint/cohabitant à charge.

Contrôle de tous les dossiers SSO et MI bénéficiaires de l'intervention majorée (BIM).  
Modification de la réglementation sur l'intervention majorée de l'assurance (arrêté royal du 15 janvier 2014) et modification du modèle de déclaration sur l'honneur.

Envoi en mutuelle belge de tous les assurés SSO nés de l'année 1924 à l'année 1932, domiciliés en Belgique ou dans l'Espace économique européen (+ Suisse) et bénéficiant d'une pension de salarié, d'indépendant ou de fonctionnaire du système métropolitain belge.

Contrôle de l'assurabilité des titulaires SSO résidant dans un des Etats membres de l'Union européenne. La vérification portera sur un droit éventuel de ces assurés à charge du système légal du pays de résidence (pension versée par le pays de résidence, allocations sociales versées par le pays de résidence, activité professionnelle dans le pays de résidence, etc.).

Lorsqu'un droit est constaté dans le pays de résidence, l'assurabilité mettra fin à la prise en charge par l'OSSOM.

Participation aux réunions à l'INAMI et à la Banque-Carrefour de la Sécurité sociale au sujet de la réglementation européenne (883/2004 + règlement d'application 987/2009) en vue de la mise en place du Système d'échange de flux électroniques (SED) avec les caisses européennes de maladie invalidité via le système WEBIC.

Suivi des directives de la Commission administrative européenne pour l'implémentation du système de gestion de documents électroniques (WEBIC) + layout des SED électroniques.

Fin de la carte SIS comme engagement de paiement le 31 décembre 2013.

Le 1<sup>er</sup> janvier 2014, la carte d'identité électronique (e-ID) remplacera obligatoirement la carte SIS pour les opérations de contrôle des données d'assurabilité par les prestataires de soins et principalement par les officines de pharmacies sur le réseau Mycarenet.

### TARIFICATION

- ▶ Maintenir les résultats en matière de délais de traitement.
- ▶ Maintenir une approche proactive et cultiver un climat d'excellence.
- ▶ Anticiper le déménagement en basculant d'un système d'archivage sur fiches cartonnées vers un système informatisé pour conserver les données relatives aux remboursements de prestations dont le nombre est limité ou dont le renouvellement est soumis à délai.



### 1.3. SECRÉTARIAT MÉDICAL

#### A. Missions du Service

##### DÉCISIONS EN MATIÈRE DE PRESTATIONS DE SANTÉ

Les frais relatifs aux prestations de santé sont remboursés par l'Office de sécurité sociale d'outre-mer, à charge du Fonds des Invalidités, pour autant que et dans la mesure où leur remboursement est prévu par la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994 et par ses arrêtés d'exécution, en prenant en considération les conventions, accords et documents qui en tiennent lieu ou les honoraires fixés par le Roi en exécution de l'article 52 de la loi du 14 février 1961 d'expansion économique, de progrès social et de redressement financier (article 49 de la loi du 17 juillet 1963 relative à la sécurité sociale d'outre-mer et le contrat "Assurance complémentaire soins de santé").

Dans cette législation, l'éventuel remboursement de certaines prestations de santé est soumis à l'accord (préalable ou non) du médecin-conseil. Les demandes sont traitées au sein du Secrétariat médical.

##### DÉCISIONS EN MATIÈRE DE MALADIE-INVALIDITÉ

Une indemnité de maladie-invalidité est octroyée à l'assuré qui n'est pas en mesure de subvenir à ses besoins par son travail à la suite d'une maladie ou d'un accident (autre qu'un accident du travail) qui survient au cours d'une période de participation à l'assurance. L'assurée qui cesse d'exercer son activité professionnelle pendant une période de repos de maternité (maximum 15 semaines) est également reconnue incapable de travailler (article 29 de la loi du 17 juillet 1963 relative à la sécurité sociale d'outre-mer).

Le contrôle médical en la matière est exercé par le médecin-conseil.

22

#### B. Chiffres et statistiques illustrant l'activité en 2013

##### DÉCISIONS EN MATIÈRE DE PRESTATIONS DE SANTÉ

###### Nombre de dossiers traités dans le mois concerné

	Janv. 2013	Févr. 2013	Mars 2013	Avril 2013	Mai 2013	Juin 2013	Juill. 2013	Août 2013	Sept. 2013	Oct. 2013	Nov. 2013	Déc. 2013	Total 2013
Nombre de dossiers traités durant le mois concerné	555	329	331	410	399	334	388	204	511	432	291	320	4.504

##### DÉCISIONS EN MATIÈRE DE MALADIE-INVALIDITÉ

###### Nombre total de dossiers traités

	Janv. 2013	Févr. 2013	Mars 2013	Avril 2013	Mai 2013	Juin 2013	Juill. 2013	Août 2013	Sept. 2013	Oct. 2013	Nov. 2013	Déc. 2013	Total 2013
Nombre de dossiers traités durant le mois concerné	38	17	23	23	23	18	22	10	36	26	21	23	280
Nombre de nouveaux dossiers	8	4	8	4	8	6	4	5	12	5	9	8	81
Nombre de prolongations	30	13	15	19	15	12	18	5	24	21	12	15	199

###### Nombre total de dossiers traités (francophones)

	Janv. 2013	Févr. 2013	Mars 2013	Avril 2013	Mai 2013	Juin 2013	Juill. 2013	Août 2013	Sept. 2013	Oct. 2013	Nov. 2013	Déc. 2013	Total 2013
Nombre de dossiers traités durant le mois concerné	14	6	8	9	6	5	11	5	15	12	5	7	103
Nombre de nouveaux dossiers	2	1	3	3	3	1	3	3	5	1	1	2	28
Nombre de prolongations	12	5	5	6	3	4	8	2	10	11	4	5	75



## Nombre total de dossiers traités (néerlandophones)

	Janv. 2013	Févr. 2013	Mars 2013	Avril 2013	Mai 2013	Juin 2013	Juill. 2013	Août 2013	Sept. 2013	Oct. 2013	Nov. 2013	Déc. 2013	Total 2013
Nombre de dossiers traités durant le mois concerné	24	11	15	14	17	13	11	5	21	14	16	16	177
Nombre de nouveaux dossiers	6	3	5	1	5	5	1	2	7	4	8	6	53
Nombre de prolongations	18	8	10	13	12	8	10	3	14	10	8	10	124

## C. Activités propres à l'année 2013

### DÉCISIONS EN MATIÈRE DE PRESTATIONS DE SANTÉ

Des modifications législatives ont été introduites tout au long de l'année. Celles-ci ont été suivies de près afin de garantir le bon fonctionnement du Secrétariat médical.

C'est surtout durant la période suivant immédiatement l'entrée en vigueur des modifications que ces dernières peuvent avoir des implications sur le fonctionnement du Service, comme par exemple:

- l'obtention des informations suffisantes concernant les règles d'application concrètes de la nouvelle législation (notamment auprès de l'INAMI);
- la communication d'informations aux collaborateurs;
- la communication d'informations aux affiliés et aux prestataires de soins;
- des adaptations internes au niveau informatique: les décisions en matière de santé introduites dans le système informatique doivent être modifiées et complétées.

Citons, par exemple, les modifications suivantes:

A partir du 1<sup>er</sup> janvier 2013, l'article 36 de la Nomenclature des prestations de santé en matière de logopédie (AR 10.11.2012 – MB 23.11.2012):

Aucune séance d'au moins 60 minutes ne peut encore faire l'objet d'une intervention de l'assurance soins de santé obligatoire lorsqu'elle est dispensée à des bénéficiaires âgés de moins de 10 ans et ce quel que soit le type de trouble visé.

A partir du 1<sup>er</sup> janvier 2013, l'article 28§8 de la Nomenclature des prestations de santé en matière d'aides à la mobilité (Règlement du 22.10.2012 modifiant le Règlement du 28.07.2003 – MB 19.11.2012):

Le Conseil technique des voiturettes a procédé à l'évaluation et à la révision des formulaires utilisés dans le cadre du remboursement des aides à la mobilité, afin d'en rendre l'usage plus aisé pas tous les acteurs (prescripteur, équipe multidisciplinaire, bandagiste, bénéficiaire, médecin-conseil et Agences pour Personnes handicapées). La cohérence entre les documents a aussi été améliorée.

A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2013, il convient d'utiliser les nouveaux formulaires annexes 19 (prescription médicale), 19bis (rapport de fonctionnement multidisciplinaire), 19ter (rapport de motivation) et 20 (demande d'intervention de l'assurance).

A partir du 1<sup>er</sup> avril 2013, l'article 28§8 de la Nomenclature des prestations de santé en matière d'aides à la mobilité a à nouveau été modifié (circulaire 2013/2 article 28§8): une standardisation des dossiers de demande pour le sur-mesure est introduite; le modèle de devis est d'application.

Pour les dossiers de demande relatifs à une voiturette sur-mesure, une description motivée (y compris schémas et/ou photos) et un devis détaillé doivent être joints à la demande d'intervention de l'assurance (annexe 20). A partir du 1<sup>er</sup> avril 2013 (date de signature de l'annexe 20 faisant foi), le nouveau modèle doit être utilisé pour rédiger le devis détaillé susmentionné.

Cette standardisation a pour but de faciliter le traitement du dossier par le Conseil technique des voiturettes et le Collège des médecins-directeurs.

A partir du 1<sup>er</sup> avril 2013, l'article 35 de la Nomenclature des prestations de santé en matière d'implants (AR 11.02.2013 – MB 25.02.2013):

Introduction entre autres de la prestation 737752 737763 "Clou centromédullaire dynamique pour allongement du fémur ou tibia".

Cette prestation ne peut faire l'objet d'une intervention de l'assurance obligatoire qu'après accord du Collège des médecins-directeurs. Avant l'implantation, la demande d'intervention est transmise par le médecin spécialiste implanteur au Collège des médecins-directeurs et au médecin-conseil de l'organisme assureur auprès duquel le bénéficiaire est inscrit.



# Fonctionnement de l'OSSOM

A partir du 1<sup>er</sup> septembre 2013, le premier avenant s'applique à la convention en matière d'oxygénothérapie de longue durée à domicile en cas d'insuffisance respiratoire chronique grave entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> juillet 2012.

Les objectifs principaux sont:

- prévoir des règles spécifiques pour les patients qui désaturent uniquement en cas d'effort. Les patients qui remplissent ces critères peuvent bénéficier de oxygénothérapie de longue durée avec exclusivement un oxyconcentrateur portable;
- prévoir des règles spécifiques pour le traitement des enfants de moins de 3 ans au débit d'oxygène liquide limité.

A partir du 1<sup>er</sup> septembre 2013, l'article 36 de la Nomenclature des prestations de santé en matière de logopédie est à nouveau modifié (AR 04.07.2013 – BM 16.07.2013).

Les modifications suivantes sont entre autres introduites: Modification de la description et des critères pour les bénéficiaires (enfants de 14 ans révolus et fréquentant depuis au moins 6 mois l'enseignement primaire) présentant une dyslexie et/ou une dysorthographe et/ou une dyscalculie ainsi que pour les bénéficiaires présentant un dysfonctionnement du larynx et/ou des plis vocaux.

Modification du nombre de séances autorisées pour les bénéficiaires présentant un dysfonctionnement du larynx et/ou des plis vocaux: "un maximum de 80 séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes" au lieu de "un maximum de 288 séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes".

Suppression des codes de nomenclature pour les séances individuelles dispensées dans les locaux d'un établissement avec une convention CRA.

Introduction d'une nouvelle catégorie de dépendance dans les maisons de repos pour personnes âgées (MRPA) et dans les maisons de repos et de soins (MRS) (AR 05.12.2012 MB 17.12.2012):

La catégorie D est introduite dans les MRPA à partir du 01.01.2013 et pour des raisons budgétaires, à partir du 01.07.2013 dans les MRS.

En Belgique, plus de 160.000 personnes sont enregistrées comme atteintes de démence et ce chiffre est en constante augmentation à cause du vieillissement de la population. Afin de mieux répondre aux besoins spécifiques des personnes âgées atteintes de démence, un groupe de travail composé de représentants des organismes assureurs, d'organisations des maisons de repos, de médecins et d'experts a formulé des propositions en vue d'un accompagnement plus adéquat de la démence. Ce groupe de travail a notamment proposé de financer un meilleur encadrement de la démence via la création d'une catégorie D en MRPA et en MRS.

Peuvent être classées dans la catégorie D, toutes les personnes qui ont été diagnostiquées comme souffrant de démence à la suite d'un bilan diagnostique spécialisé, quelle que soit leur dépendance physique. Leur encadrement est comparable à celui de la catégorie B en MRPA, à cette différence près que moins d'infirmières sont financées et plus de personnel pour la réactivation.

Concrètement, les patients aujourd'hui classés dans les catégories A et B, voire O, sont admissibles dans cette catégorie D, à condition qu'un diagnostic de démence soit établi par un médecin spécialiste en neurologie, en gériatrie ou en psychiatrie. Les patients dans la catégorie "C dément" (Cd) restent classés dans cette catégorie.

## DÉCISIONS EN MATIÈRE DE MALADIE-INVALIDITÉ

Dans le courant de l'année 2013, la législation n'a connu aucun développement spécifique ayant entraîné une modification dans le traitement des dossiers individuels.

## FONCTIONNEMENT GLOBAL

En ce qui concerne le fonctionnement interne du Secrétariat médical, des mindmaps ont été créés pour toutes les fonctions du Service. L'objectif est d'avoir une idée claire du contenu de chaque fonction et de répertorier l'échange de données et les interactions avec les Services externes, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de l'OSSOM.





## 1.4. SERVICE ACTUARIAT ET PENSIONS

### A. Missions du Service

#### PENSION: ATTRIBUTION

Au 1<sup>er</sup> janvier 2007, le régime de pensions de la sécurité sociale d'outre-mer a connu une profonde réforme.

Cette réforme concerne uniquement les pensions prenant cours pour la première fois et effectivement à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2007 ainsi que les décès survenant à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2007.

Les pensions ayant pris cours avant cette date suivent en grande partie la législation en vigueur avant la réforme.

Les principales modifications relatives au calcul de la pension entrant en vigueur à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2007 (cfr. la pension d'une personne déjà pensionnée):

#### 1) Cotisations versées avant le 1<sup>er</sup> janvier 2007

Le montant de la rente inscrite auprès de l'OSSOM, composée des cotisations versées jusqu'au 31 décembre 2006 et calculée sur la base des tarifs et barèmes en vigueur jusqu'à cette date, est acquis et n'est pas modifié par la nouvelle réglementation. A partir du 1<sup>er</sup> janvier 2007, l'augmentation future éventuelle de cette rente a lieu sur la base des nouveaux barèmes.

La revalorisation de la rente inscrite avant la prise de cours reste garantie jusqu'au niveau de l'Index en vigueur au 31 décembre 2006.

Pour les assurés qui ont entre 55 et 65 ans au 31 décembre 2006, la revalorisation de la rente continue jusqu'au niveau en vigueur le jour de la prise de cours de la pension, mais maximum jusqu'à 65 ans.

#### 2) Cotisations versées à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2007

Les rentes formées à partir des cotisations versées après le 1<sup>er</sup> janvier 2007 sont calculées suivant de nouveaux tarifs et barèmes.

La revalorisation de ces rentes n'a plus lieu avant la date de prise de cours.

#### 3) Egalité de traitement entre hommes et femmes

L'âge normal de la pension est désormais fixé à 65 ans, tant pour les hommes que pour les femmes, quelque soit la durée de l'assurance et avec la possibilité de prendre sa pension de façon anticipée à partir de 60 ans, moyennant une diminution actuarielle du montant de celle-ci.

La pension du conjoint divorcé prend cours au plus tôt à 65 ans. L'âge de prise de cours de la pension de divorcé est au minimum 65 ans.

Une pension de survie est introduite, tant pour les hommes que pour les femmes.

Du fait de l'égalité de traitement, de nouveaux tarifs et barèmes ont dû être appliqués à une structure semblable mais modifiée.

Aussi, des tables de mortalité plus récentes et rendant mieux l'espérance de vie moyenne sont utilisées. Le taux d'intérêt de 4,25% a également été adapté au taux d'intérêt actuellement en vigueur pour les pensions complémentaires et les assurances vie, à savoir 3,75%.

**Remarque:** dès leur date de prise de cours (et peu importe celle-ci), toutes les pensions sont liées à l'évolution de l'Index et augmentent donc de 2% à chaque dépassement de l'indice-pivot.

Autres modifications de la réglementation en vigueur à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2007.

- En cas de décès survenant à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2007, aucune correction de l'âge n'est appliquée lors du calcul de la pension de survie, pourvu que les deux conjoints soient âgés de 65 ans ou plus au moment du décès de l'assuré.
- En cas de décès d'une assurée survenu entre le 1<sup>er</sup> janvier 1979 et le 31 décembre 2006, une pension de veuf est octroyée à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2007 suivant le régime de pensions qui était en vigueur jusqu'au 31 décembre 2006.
- Application du règlement européen 1231/2010 relatif à la sécurité sociale des ressortissants de "pays tiers" résidant dans l'UE.
- Le délai de prescription relatif aux arriérés à charge de l'OSSOM passe de 5 à 10 ans.
- La valorisation des périodes de service militaire est inscrite dans la législation coloniale. L'attribution des allocations correspondantes relatives aux pensions de retraite et de survie a lieu suivant certaines conditions et au plus tôt à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2007.





L'attribution des pensions de retraite et de survie est prévue dans le régime modifié par la réforme pourvu que les conditions suivantes soient remplies :

#### ► Rente de retraite

La rente de retraite est perçue à partir de l'âge normal de 65 ans, tant pour les assurés que pour les assurées.

La date de prise de cours de la rente de retraite peut être avancée de 5 ans maximum mais le montant de la rente est alors diminué suivant un calcul actuariel.

Lorsque la rente est demandée après avoir atteint l'âge de 65 ans, c'est le montant de la rente à 65 ans qui est octroyé et il n'y a pas d'augmentation actuarielle.

**Exception :** si l'assuré a versé des cotisations de façon ininterrompue entre son 65<sup>ème</sup> anniversaire et la date de prise de cours de sa pension, la rente est alors augmentée suivant un calcul actuariel jusqu'à la date de prise de cours.

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2007, une mesure transitoire est en vigueur en ce qui concerne la date de prise de cours : chaque assuré qui, au **31 décembre 2006**, comptait une participation à l'assurance de 12 ans ou plus, peut demander la prise de cours de sa pension avant l'âge de 60 ans, moyennant une diminution du montant de sa pension :

Durée de participation à l'assurance au 31 décembre 2006	Date de prise de cours possible de la pension
20 ans ou plus	55 ans
18 ans et moins de 20 ans	56 ans
16 ans et moins de 18 ans	57 ans
14 ans et moins de 16 ans	58 ans
12 ans et moins de 14 ans	59 ans

Le montant de la rente de retraite est déterminé en appliquant les règles de la capitalisation individuelle. Il dépend donc directement du montant des cotisations versées ainsi que de l'âge de l'assuré au moment du versement des cotisations et de la prise de cours de sa pension.

#### ► Rente de survie

La rente de survie est un pourcentage de la rente de retraite du conjoint décédé et varie selon le cas :

- **l'assuré décède après la date de prise de cours de la rente de retraite.**

Le montant de la rente attribuée au conjoint survivant qui a le même âge que l'assuré équivaut à 60% de cette rente de retraite.

- **l'assuré décède avant l'âge de 65 ans, avant la date de prise de cours de la rente de retraite et est affilié depuis au moins 12 mois au moment du décès.**

La rente de survie est calculée sur la base de la rente de retraite à laquelle l'assuré aurait eu droit s'il/elle avait cotisé jusqu'à l'âge de 65 ans, en tenant compte d'une période d'assurance maximale de 20 ans. Certaines périodes sont assimilées à des périodes de participation à l'assurance pour l'application de la condition de participation durant les douze mois qui précèdent le décès. En cas de décès des suites d'un accident, la période de participation de 12 mois n'est pas requise.

- **l'assuré décède avant l'âge de 65 ans, avant la date de prise de cours de la rente de retraite et sans satisfaire à la condition d'affiliation pendant au moins douze mois.**

La rente de survie est calculée sur la base de la rente de retraite acquise à l'âge de 65 ans en concordance avec les cotisations réellement versées.

Cette rente varie entre 45% et 60% de la rente de retraite en fonction de l'âge de l'assuré au moment du décès et si le conjoint a le même âge que l'assuré.

- **L'assuré décède après l'âge de 65 ans mais avant la date de prise de cours de la pension.**

Le montant de la rente attribuée au conjoint survivant ayant le même âge que l'assuré équivaut à 60% de la rente de retraite qu'aurait perçue l'assuré à la date du décès.

Si, au moment du décès de l'assuré, un des deux conjoints a moins de 65 ans, le montant de la rente de survie est alors majoré ou diminué selon que le conjoint survivant est plus âgé ou plus jeune que l'assuré. Dans tous les autres cas, la rente n'est ni majorée ni diminuée.

La rente de survie prend cours à la date du décès de l'assuré.

Si le mariage a été contracté après la date de prise de cours de la rente de retraite et si la durée du mariage est, à la date du décès, inférieure à un an, le conjoint survivant ne peut prétendre à une rente. Cependant, en cas de décès des suites d'un accident, il est possible de demander une rente de survie.

- ▶ **Rente d'orphelin (attribution)**

Pour chaque enfant bénéficiaire, la rente d'orphelin est calculée sur la base de la rente de retraite ou de survie dans le cas où les époux ont le même âge, et est complétée d'une allocation en fonction de la durée de la participation à l'assurance.

- ▶ **Pension de conjoint divorcé**

Le conjoint divorcé peut, sous certaines conditions et au plus tôt à partir de 65 ans, prétendre à une pension de retraite.

Le montant équivaut à 56,25% de la rente de retraite de l'ex-conjoint en fonction des périodes comprises dans la durée du mariage.

Les droits personnels à la pension sont diminués.

- ▶ **Indexation des rentes**

Dès la date de prise de cours, les montants des rentes de retraite et de survie suivent le coût de la vie en Belgique. Ils sont en effet liés à l'évolution de l'indice des prix à la consommation.

Le droit à l'indexation des rentes est acquis pour:

- 1° les Suisses et les ressortissants des pays de l'EEE;
- 2° les ressortissants d'un pays non membre de l'EEE résidant en Suisse ou dans un pays de l'UE;
- 3° les conjoints survivants et les orphelins des personnes mentionnées en 1°;



- 4° les conjoints survivants et les orphelins des personnes mentionnées en 2°, qui résident en Suisse ou dans un pays de l'UE.

L'assuré qui n'a pas droit à l'indexation peut, sous certaines conditions, prétendre à une majoration fixe des rentes.

#### **PENSION: INFORMATIONS ET HYPOTHÈSES**

Le montant des droits acquis à la pension est calculé sur simple demande de l'assuré ou de l'employeur.

Les montants de prestations hypothétiques peuvent également être calculés sur la base de diverses suppositions comme la carrière future, les cotisations, les régularisations de la carrière passée, l'âge de la pension, etc.

#### **PENSION: INFORMATIONS D'AUTRES INSTITUTIONS ET FORMULAIRES EEE**

- ▶ envoi de renseignements aux autres caisses de pension, en particulier sur la nature, le montant et la date de prise de cours des pensions;
- ▶ application et suivi de la réglementation européenne: compléter et vérifier les formulaires EEE.

#### **ACTUARIAT**

L'Actuariat est chargé de la gestion et de la mise à jour des fichiers relatifs aux droits individuels acquis à la pension. Il est également responsable du calcul de la rente technique lors du départ à la retraite ou du décès, ainsi que du calcul annuel des provisions mathématiques.

L'Actuariat contribue à l'adaptation de la réglementation: mise en œuvre de calculs techniques, études et évaluations, recherches et estimation des incidences financières, résolution de problèmes dans le cadre de la mise en œuvre de la nouvelle législation, développement et/ou adaptation d'applications informatiques.



## B. Chiffres et statistiques illustrant l'activité en 2013

## ATTRIBUTION DES PENSIONS

► Age auquel la pension de retraite a pris cours – Loi du 16/06/1960 et loi du 17/07/1963

HOMMES	2011		2012		2013	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
de 55 à 59 ans	17 <sup>(4)</sup>	1,72	16 <sup>(4)</sup>	1,56	19 <sup>(4)</sup>	2,05
de 60 à 64 ans	243	24,62	287	27,97	228	24,54
de 65 à 69 ans	716 <sup>(1)</sup>	72,54	710 <sup>(2)</sup>	69,20	666 <sup>(3)</sup>	71,69
de 70 à 74 ans	7	0,71	10	0,98	12	1,29
75 ans ou plus	4	0,41	3	0,29	4	0,43
<b>Total</b>	<b>987</b>	<b>100,00</b>	<b>1.026</b>	<b>100,00</b>	<b>929</b>	<b>100,00</b>

(1) 645 hommes sur 987, soit 65,35%, ont pris leur pension à 65 ans.

(2) 626 hommes sur 1.026, soit 61,01%, ont pris leur pension à 65 ans.

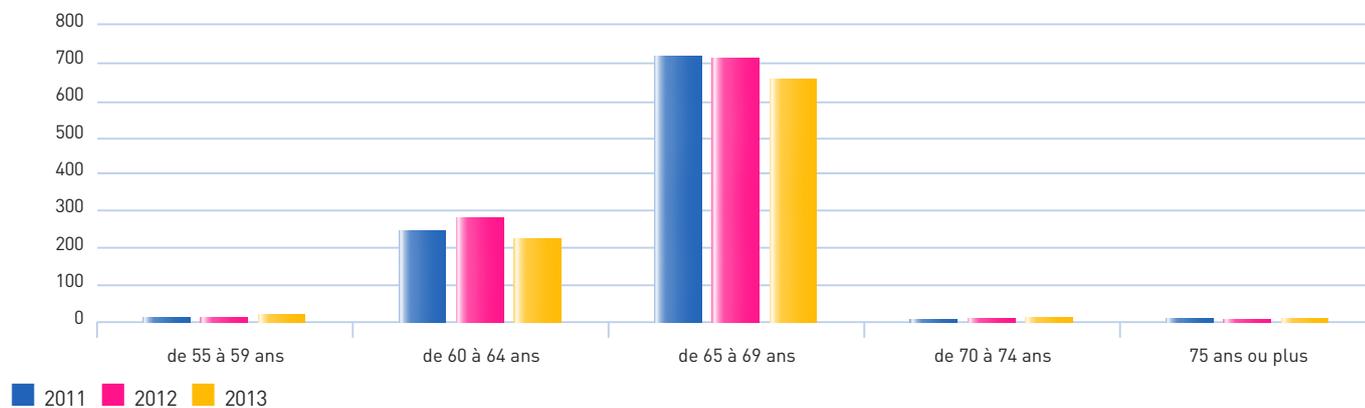
(3) 595 hommes sur 929, soit 64,05%, ont pris leur pension à 65 ans.

(4) En 2011, 2012 et 2013, on a enregistré respectivement 17, 16 et 19 cas où l'assuré a souhaité prendre sa pension avant l'âge de 60 ans, en application de la mesure transitoire généralisée en vertu de l'article 62 de la loi portant des dispositions diverses (I) du 22 décembre 2008 – MB du 29 décembre 2008.

28

## Age de prise de cours de la pension de retraite

Nombre d'hommes





► Âge auquel la pension de retraite a pris cours – Loi du 16/06/1960 et loi du 17/07/1963

FEMMES	2011		2012		2013	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
de 55 à 59 ans	7 <sup>(4)</sup>	2,47	2 <sup>(4)</sup>	0,64	1 <sup>(4)</sup>	0,37
de 60 à 64 ans	53	18,73	79	25,08	53	19,70
de 65 à 69 ans	204 <sup>(1)</sup>	72,09	217 <sup>(2)</sup>	68,89	204 <sup>(3)</sup>	75,84
de 70 à 74 ans	7	2,47	6	1,90	4	1,49
75 ans ou plus	12	4,24	11	3,49	7	2,60
<b>Total</b>	<b>283</b>	<b>100,00</b>	<b>315</b>	<b>100,00</b>	<b>269</b>	<b>100,00</b>

(1) 172 femmes sur 283, soit 60,78% ont pris leur pension à 65 ans.

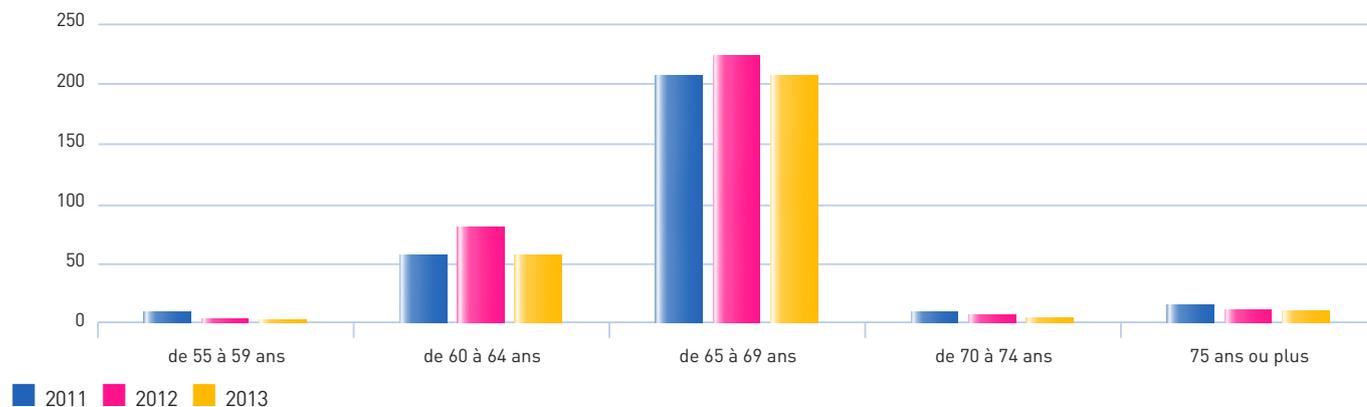
(2) 188 femmes sur 315, soit 59,68% ont pris leur pension à 65 ans.

(3) 173 femmes sur 269, soit 64,31% ont pris leur pension à 65 ans.

(4) En 2011, 2012 et 2013, on a enregistré respectivement 7, 2 et 1 cas où l'assuré a souhaité prendre sa pension avant l'âge de 60 ans, en application de la mesure transitoire généralisée en vertu de l'article 62 de la loi portant des dispositions diverses (I) du 22 décembre 2008 – MB du 29 décembre 2008.

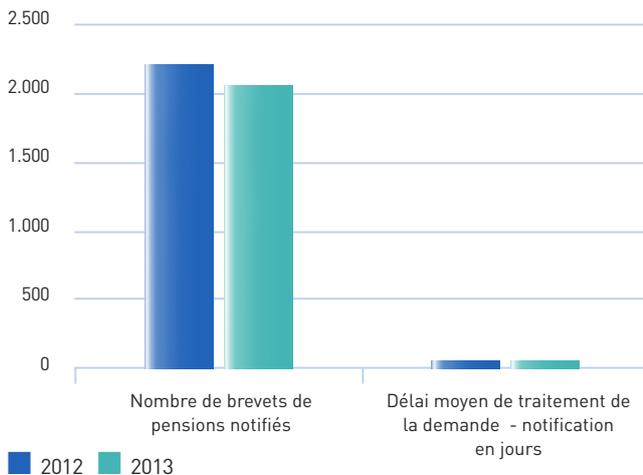
Age de prise de cours de la pension de retraite

Nombre de femmes



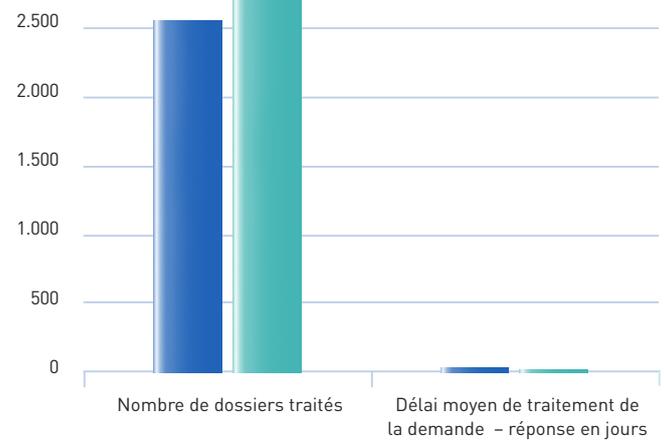
► Dossiers traités

	2012	2013
Nombre de brevets de pension notifiés	2.157	2.052
Délai moyen de traitement de la demande - notification en jours	56,89	58,20



► Calcul des droits acquis et des prestations hypothétiques

	2012	2013
Nombre de dossiers traités	2.551	2.776
Délai moyen de traitement de la demande - réponse en jours	32,00	25,15

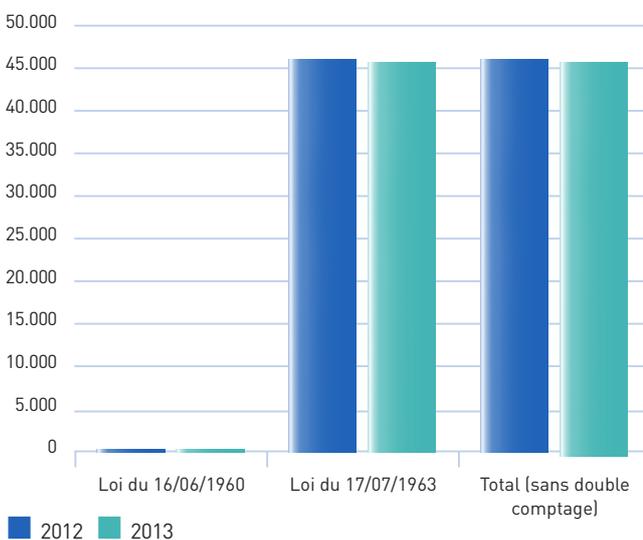


30

INFORMATIONS SUR LES PENSIONS ET HYPOTHÈSES

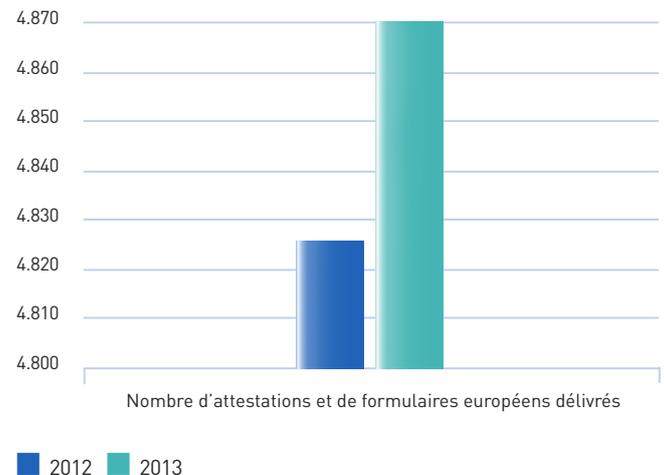
► Nombre de pensions acquises mais non encore prises

	2012	2013
Loi du 16/06/1960	435	434
Loi du 17/07/1963	46.090	45.795
<b>Total (sans double comptage)</b>	<b>46.102</b>	<b>45.818</b>



PENSION: INFORMATIONS TRANSMISES A D'AUTRES INSTITUTIONS ET FORMULAIRES EEE

	2012	2013
Nombre d'attestations et de formulaires européens délivrés	4.826	4.870





### C. Activités propres à l'année 2013

**1)** Suite aux lois du 20 juillet 2006 et du 27 décembre 2006, quelques modifications légales ont encore été publiées le 29 décembre 2008: d'une part, concernant une modification du champ d'application du régime actuel et, d'autre part, concernant les nouvelles mesures transitoires généralisées qui, sans restriction dans le temps, s'appliquent à l'âge de prise de cours de la pension avec effet rétroactif à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2007 (art. 62 de la loi portant des dispositions diverses (I) du 22 décembre 2008 – MB du 29 décembre 2008).

Ces mesures transitoires remplacent la mesure transitoire d'un an qui a expiré le 31 décembre 2007 et s'éteindront en 2031.

Au total, 20 cas ont été enregistrés (19 hommes et 1 femme) en 2013 où l'assuré a souhaité que sa pension prenne cours avant l'âge de 60 ans.

En 2012 par contre, 18 assurés (16 hommes, 2 femmes) ont eu recours à la mesure transitoire.

**2)** En 2013, de légères variations du nombre total de dossiers à traiter ont été enregistrées:

En termes d'attributions de pensions, le nombre de dossiers à traiter a diminué de 4,87% par rapport à 2012.

Au niveau des estimations des droits futurs, le nombre de dossiers à traiter a augmenté de 8,82% par rapport à 2012.

En 2013, environ le même nombre d'attestations et de formulaires européens a été délivré qu'en 2012 (légère augmentation de 0,91%).

Les efforts fournis ces dernières années en termes de formation continue du personnel ont été poursuivis en 2013. Un des objectifs spécifiques était de pouvoir garantir une connaissance correcte et actualisée du "nouveau" régime et de l'"ancien" régime, en particulier au niveau des différentes catégories de dossiers complexes.

L'adaptation et le renouvellement des programmes informatiques existants en fonction de la nouvelle législation ont également été poursuivis, surtout en ce qui concerne les décisions de modification d'un droit à la pension, les décisions d'attribution d'une rente d'orphelin et le module relatif au suivi du dossier.

**3)** Depuis le 1<sup>er</sup> août 2004, la condition de résidence à laquelle devaient satisfaire les ressortissants d'un Etat-membre de l'Espace économique européen (EEE), à l'exception de la Belgique, ainsi que les ressortissants de la Confédération suisse pour pouvoir bénéficier des régimes de l'OSSOM au même titre que les Belges, a été supprimée.

Dans le cadre de la procédure européenne de mise en demeure 2001/4144 ouverte à l'encontre de la Belgique et demandant la suppression rétroactive de la condition de résidence susmentionnée, une série de statistiques et d'évaluations financières ont été réalisées sous la houlette du SPF Sécurité sociale en 2010. En 2011, divers scénarios ont été examinés et des calculs supplémentaires ont été effectués.

En 2012, la procédure était en cours et aucune analyse spécifique n'a dû être réalisée.

Le 7 février 2013, la Cour de Justice a rendu un arrêt qui s'est avéré positif pour la Belgique.

**4)** Une indexation des pensions coloniales OSSOM au profit des citoyens américains.

Les assurés OSSOM ressortissants de pays situés en dehors de l'EEE ou de la Confédération suisse bénéficient des mêmes droits que les Belges, à condition qu'ils résident effectivement dans un pays de l'EEE ou en Suisse. Lorsque ces personnes résident ailleurs, elles ne peuvent pas bénéficier des mêmes droits que les Belges, et notamment de l'indexation de leur pension.

Les Etats-Unis ont contacté le SPF Sécurité sociale quant à cette problématique et ce dernier s'est chargé de la coordination de ce dossier.

A la demande du SPF Sécurité sociale, plusieurs scénarios ont été envisagés, avec à chaque fois une distinction entre la législation coloniale et le régime de la sécurité sociale d'outre-mer: d'un côté, égalité des droits hypothétique pour 21 nationalités correspondant aux 21 pays avec lesquels la Belgique a signé une convention bilatérale (ne s'applique pas à l'OSSOM) et d'un autre côté, égalité des droits hypothétique pour les seuls citoyens américains.

En 2011, les autorités américaines ont souhaité discuter de cette problématique. Un groupe de fonctionnaires du SPF Sécurité sociale spécialisés en relations bilatérales et un représentant de l'OSSOM se sont rendus en juin 2011 à Washington en réponse à une invitation du Ministère américain des Affaires étrangères.





Suite à ces discussions, divers scénarios ont été élaborés et des données statistiques relatives aux bénéficiaires américains d'une pension coloniale de retraite et/ou de survie ont été transmises (évolution du nombre de bénéficiaires et montant annuel total correspondant depuis 1984 jusqu'à nos jours).

En vertu de l'article 105 de la loi-programme du 22 juin 2012 (MB du 28 juin 2012), à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2012, les montants des pensions coloniales de retraite et de survie attribuées aux bénéficiaires ressortissant des Etats-Unis d'Amérique sont majorés en fonction du nombre d'indexations qui était d'application depuis la date d'entrée en jouissance de la pension en question.

Dans le courant de l'année 2013, différents scénarios ont été élaborés afin de calculer l'impact financier (somme principale, intérêts de retard) de différentes hypothèses relatives à l'égalité de droits rétroactive pour les citoyens américains.

**5)** En 2013, l'actuariat a calculé l'impact d'une modification des tarifs dans le secteur des pensions de la sécurité sociale d'outre-mer, notamment en fonction d'un taux d'intérêt actuariel décroissant.

En outre, des calculs ont été faits et des notes rédigées pour le Commissaire spécial du Gouvernement sur les économies

générées dans le budget opérationnel en cas de réforme de l'OSSOM (+ impact sur l'intervention de l'Etat).

**6)** Coordination et collaboration/soutien à la rédaction de l'étude actuarielle par la firme Milliman.

**7)** En 2013, le projet du scannage des fiches de rente actuarielle a vu le jour et a été achevé avec succès par le Service Actuariat et Pensions (scannage de 220.000 fiches).

**8)** Organisation de la réunion annuelle des associations de pensionnés le 23 octobre 2013.

**9)** La loi du 10 février 2003 (Moniteur belge du 27 mars 2003) réglant le transfert des droits à pension entre des régimes belges de pensions et ceux d'institutions de droit international public est entrée en vigueur à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2002.

Cette loi prévoit une possibilité de transfert dans les deux sens: elle concerne, d'une part, les assurés sociaux qui entrent en service auprès d'une institution internationale après s'être constitué des droits à pension dans des régimes belges et, d'autre part, les assurés sociaux d'une institution internationale qui deviennent assurés sociaux d'un régime belge de pensions.

## 1.5. SERVICE PRESTATIONS PÉRIODIQUES

### A. Missions du Service

#### GESTION DE LA MALADIE INVALIDITÉ

Une indemnité de maladie ou d'invalidité est octroyée à l'assuré qui n'est *pas en mesure de subvenir à ses besoins par son travail*, en raison d'une maladie qui se manifeste ou d'un accident (autre qu'un accident du travail) qui se produit au cours d'une période de participation à l'assurance. L'assurée qui cesse son activité professionnelle au cours d'une période de repos de maternité (maximum 15 semaines) est également considérée comme étant en incapacité de travail.

Le montant de cette indemnité est majoré de 50% lorsque l'assuré a bénéficié de l'indemnité de maladie ou d'invalidité pendant une année ininterrompue.

L'indemnité se calcule à partir des cotisations versées.

L'assuré avec charge de famille ainsi que l'assuré nécessitant l'aide d'une tierce personne bénéficient d'une intervention majorée.

*En 2013, le Service a commencé à scanner les dossiers fermés de maladie et d'invalidité. Le 31.12.2013, 2.000 dossiers étaient scannés. Ces dossiers sont consultables par l'application Next-Step.*

#### GESTION DES ACCIDENTS DU TRAVAIL ET DE LA VIE PRIVÉE

Ces polices d'assurance prévoient des indemnités en cas d'*accident mortel* et en cas d'incapacité de travail temporaire ou permanente, le remboursement des frais de soins de santé et de médicaments, des frais de rapatriement et des frais de prothèses.

#### OCTROI DU PÉCULE DE VACANCES

Le pensionné (à compter de l'âge normal de la pension) ou la veuve/le veuf a droit à un *pécule de vacances* annuel, dont le maximum correspond aux montants en vigueur dans le système belge des pensions pour travailleurs salariés. Il convient de distinguer le pécule de vacances octroyé à un ménage et celui octroyé à une personne isolée.

*Le Cadastre des Pensions est consultable en utilisant le tool Capias (Astra) pour calculer le pécule de vacances de manière rapide et efficace pour les titulaires qui, à part d'ayants droit d'une pension OSSOM, ont également droit aux autres pensions. Cette méthode nous prévient d'une correspondance étendue entre les titulaires et les caisses de pension.*

#### PROLONGATION DES RENTES D'ORPHELIN

Les *allocations d'orphelin* sont attribuées sans condition jusqu'à l'âge de 18 ans. Toutefois, celles-ci sont prolongées jusqu'à l'âge de 25 ans lorsque l'orphelin poursuit des études ou est employé sous contrat d'apprentissage.

#### OCTROI DES ALLOCATIONS FAMILIALES

Un droit résiduaire aux *allocations familiales* peut être attribué sous des conditions strictement définies dans le chef de l'assuré (début et durée de l'assujettissement, âge, nationalité et résidence) et dans le chef de l'enfant ouvrant le droit (nationalité, qualité, lien avec l'assuré).

### B. Chiffres

#### MALADIE-INVALIDITÉ

- Montant de l'indemnité mensuelle de maladie-invalidité à partir du 1<sup>er</sup> décembre 2012

Participation à la sécurité sociale d'outre-mer sur la base d'une cotisation mensuelle moyenne de	Personne isolée		Avec charge de famille ou aide d'une tierce personne	
	1 <sup>ère</sup> année	À partir de la 2 <sup>ème</sup> année	1 <sup>ère</sup> année	À partir de la 2 <sup>ème</sup> année
244,71 €	307,51 €	461,27 €	422,82 €	634,23 €
489,49 €	615,03 €	922,55 €	845,64 €	1.268,46 €
652,65 € et plus	738,02 €	1.107,03 €	1.014,77 €	1.522,16 €

- Statistiques

#### Aperçu global

2013	
Nombre de nouveaux dossiers ouverts	117
Nombre d'accords	110
Nombre de refus/dossiers sans suite	7
Nombre de demandes de prolongation	202
Nombre de dossiers avec complément d'allocations familiales	39
Nombre de dossiers avec complément d'allocation pour assistance d'une tierce personne	0
Durée moyenne (en jours) entre la demande et la notification	5 jours

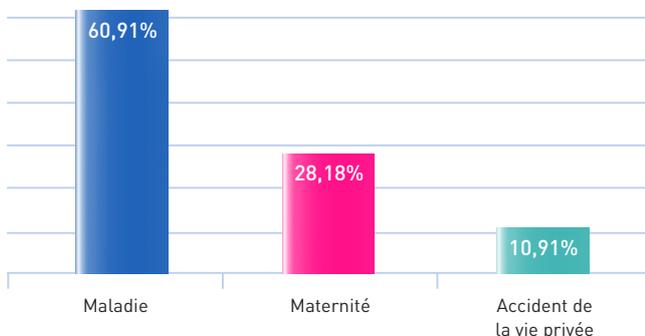


## Aperçus détaillés

Répartition selon la nature de l'incapacité (dossiers acceptés dont l'incapacité de travail débute en 2013)

Maladie	67	60,91%
Maternité	31	28,18%
Accident de la vie privée	12	10,91%
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100,00%</b>

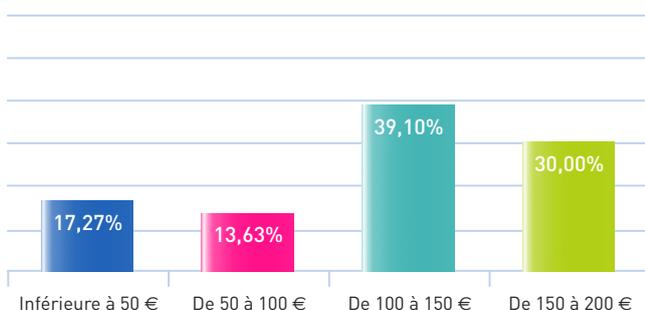
Répartition selon la nature de l'incapacité - début de l'incapacité en 2013



Répartition selon le niveau de l'indemnité de base (mensuelle non indexée)  
Indexée au 01/12/2012: indemnité de base x 6,2024  
(Index de base 110)

Inférieure à 50 euros	19	17,27%
De 50 à 100 euros	15	13,63%
De 100 à 150 euros	43	39,10%
De 150 à 200 euros	33	30,00%
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100,00%</b>

Répartition selon le niveau de l'indemnité de base (non indexée)



Répartition selon le sexe

Hommes	62	56,36%
Femmes	48	43,64%
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100,00%</b>

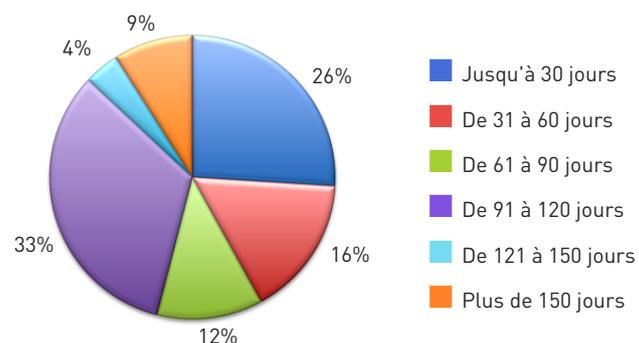
Répartition selon la nationalité

Belges	91	82,73%
Autres	19	17,27%
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100,00%</b>

Répartition selon la durée de l'indemnité en jours calendrier (dossiers pour lesquels l'indemnité débute en 2013 - situation au 31/12/2013)

Jusqu'à 30 jours	29	26,36%
De 31 à 60 jours	18	16,36%
De 61 à 90 jours	13	11,82%
De 91 à 120 jours	36	32,73%
De 121 à 150 jours	4	3,64%
Plus de 150 jours	10	9,09%
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100,00%</b>

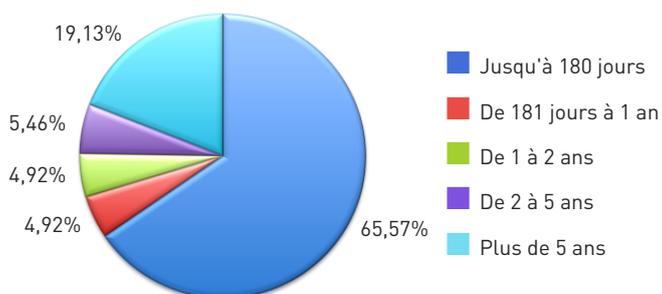
Répartition selon la durée de l'indemnité en jours calendrier - début en 2013



Répartition selon la durée de l'indemnité en jours calendrier (dossiers avec indemnité en 2013)

Jusqu'à 180 jours	120	65,57%
De 181 jours à 1 an	9	4,92%
De 1 à 2 ans	9	4,92%
De 2 à 5 ans	10	5,46%
Plus de 5 ans	35	19,13%
<b>Total</b>	<b>183</b>	<b>100,00%</b>

Répartition selon la durée de l'indemnité en jours calendrier  
- dossiers avec indemnité en 2013



Répartition selon la nature de l'affiliation au régime général

Individuelle	23 dossiers	20,91%
Collective	87 dossiers	79,09%
<b>Total</b>	<b>110 dossiers</b>	<b>100,00%</b>



35

## ACCIDENTS DU TRAVAIL ET DE LA VIE PRIVÉE

► Montant des indemnités selon la formule pour les accidents survenus à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2012

Modalités d'indemnisation selon la formule	D.	E.	F.	G.	H.	I.	X.
En euros							
<b>Incapacité de travail temporaire complète</b>	<b>Indemnité journalière</b>						
	42,22	48,24	54,49	60,49	66,36	72,43	87,56
<b>Incapacité de travail permanente</b>	<b>Allocation/rente annuelle selon le pourcentage d'invalidité</b>						
De 0% à 35%	158,23	180,99	204,31	226,77	248,86	271,57	332,20
De 36% à 65%	163,93	180,99	204,31	226,77	248,86	271,57	332,20
Plus de 65%	218,42	218,57	219,34	226,77	248,86	271,57	332,20
<b>Frais funéraires</b>	<b>Montant forfaitaire</b>						
	1.054,91	1.206,45	1.362,00	1.511,85	1.658,98	1.810,56	2.204,52
<b>Conjoint survivant</b>	<b>Rente viagère annuelle</b>						
	5.274,55	6.032,22	6.810,08	7.559,22	8.294,84	9.052,87	11.052,85
<b>Orphelins</b>	<b>Rente annuelle temporaire</b>						
Orphelin de père ou de mère	2.637,26	3.016,12	3.405,07	3.779,58	4.147,43	4.526,46	5.526,41
Orphelin de père et de mère	4.219,64	4.825,77	5.448,08	6.047,36	6.635,86	7.242,31	8.848,29
<b>Père et mère de la victime</b>	<b>Rente annuelle</b>						
Ni conjoint, ni enfant	3.797,70	4.343,19	4.903,28	5.442,63	5.972,30	6.518,06	7.972,53
Enfant(s) bénéficiaire(s) uniquement	2.531,79	2.895,47	3.268,85	3.628,42	3.981,52	4.345,38	5.315,01



► Statistiques

Aperçu global

2013	
Nombre de nouveaux dossiers ouverts	5
Nombre d'accords	9
Nombre de refus	0
Nombre de dossiers non consolidés à la fin de l'année	31
Durée moyenne (en jours) entre la demande et la notification	1 jour

Aperçus détaillés

Répartition selon la nature de l'accident

Accident du travail	5	50,00%
Accident de la vie privée	5	50,00%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100,00%</b>

Répartition selon le sexe

Hommes	9	90,00%
Femmes	1	10,00%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100,00%</b>

Répartition selon la nationalité

Belges	10	100,00%
Autres	0	0,00%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100,00%</b>

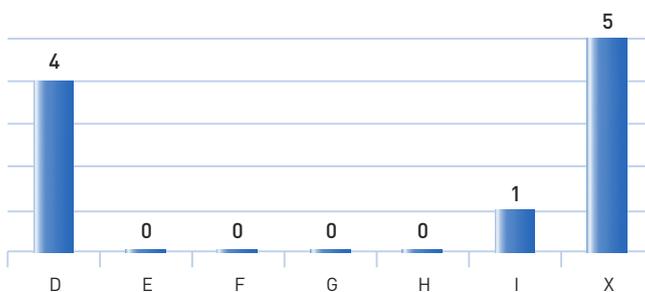
Répartition selon le lieu de l'accident

Belgique	3
Chine	2
Congo	1
Malaisie	1
Seychelles	1
Tunisie	1
A bord d'un avion	1
<b>Total</b>	<b>10</b>

Répartition selon la formule d'assurance

D	4
E	0
F	0
G	0
H	0
I	1
X	5
<b>Total</b>	<b>10</b>

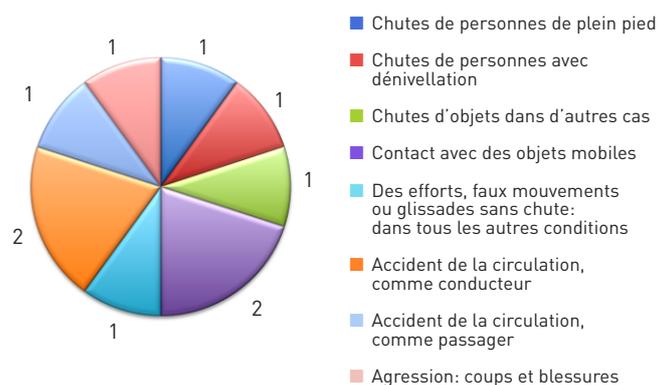
Répartition selon formule



Répartition selon le type d'accident

Chutes de personnes de plein pied	1
Chutes de personnes avec dénivellation	1
Chutes d'objets dans d'autres cas	1
Contact avec des objets mobiles	2
Des efforts, faux mouvements ou glissades sans chute: dans tous les autres conditions	1
Accident de la circulation, comme conducteur	2
Accident de la circulation, comme passager	1
Agression: coups et blessures	1
<b>Total</b>	<b>10</b>

Répartition selon le type d'accident



## Répartition selon la nature de l'affiliation au régime général

Individuelle	9	90,00%
Collective	1	10,00%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100,00%</b>

## PÉCULE DE VACANCES

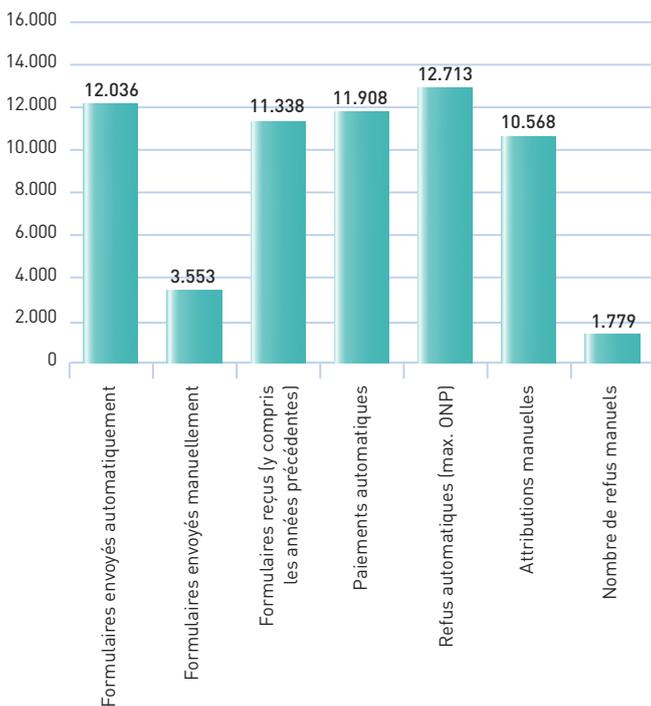
### ► Pécule de vacances maximum pour 2013

Ménage	Personne isolée
808,10 euros	646,48 euros

### ► Statistiques

Formulaires envoyés automatiquement	12.036
Formulaires envoyés manuellement	3.553
Formulaires reçus (y compris les années précédentes)	11.338
Paiements automatiques	11.908
Refus automatiques (max. ONP)	12.713
Attributions manuelles	10.568
Nombre de refus manuels	1.779
Durée moyenne (en jours) entre la demande et la notification	9,11 jours

## Pécule de vacances 2013

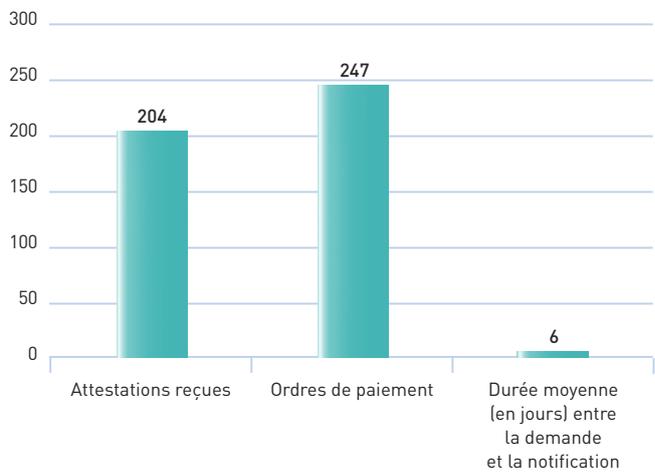


## PROLONGATION DES RENTES D'ORPHELIN

### ► Statistiques

Attestations reçues	204
Ordres de paiement	247
Durée moyenne (en jours) entre la demande et la notification	6 jours

### Prolongation des rentes d'orphelin 2013



37

## OCTROI DES ALLOCATIONS FAMILIALES

### ► Statistiques

Nombre d'assurés ayant droit au 31 décembre 2013	15
Nombre d'enfants ouvrant le droit au 31 décembre 2013	21

### ► Aperçu annuel (octrois en 2013)

Nombre d'enfants par ayant droit	
9 ayants droit	1 enfant
4 ayants droit	2 enfants
1 ayant droit	3 enfants
1 ayant droit	4 enfants
Âge des enfants	
25 ans et plus	5
De 18 à 25 ans	12
De 12 à 18 ans	6
De 6 à 12 ans	0
Jusqu'à 6 ans	1



## 1.6. SERVICE PAIEMENTS

### A. Missions du Service et activités nouvelles liées à ces missions

Les missions du Service sont les suivantes:

#### PAIEMENT

Le Service est chargé de *payer*:

- ▶ les pensions de retraite, de survie et les allocations d'orphelin (lois des 16 juin 1960 et 17 juillet 1963);
- ▶ les indemnités d'accident de travail ou maladie-invalidité (indemnités journalières, rentes, capitaux, soins, frais hospitaliers, remboursements divers);
- ▶ les pensions complémentaires: OTRACO, GECAMINES, AEC, parastataux;
- ▶ les pensions du personnel enseignant de l'enseignement libre (loi du 5 juillet 1966);
- ▶ les allocations familiales;
- ▶ les pécules de vacances.

Le paiement des prestations est effectué à terme échu, c'est-à-dire le dernier jour du mois.

Plusieurs modalités de paiement sont proposées. Toutefois, l'OSSOM encourage activement ses bénéficiaires à opter pour le mode de paiement le moins coûteux et le plus sécurisant, à savoir, le virement sur un compte bancaire.

- ▶ Si le paiement est effectué *en Belgique*, les bénéficiaires peuvent choisir, dès le premier paiement, de recevoir un virement sur leur compte bancaire ou un chèque circulaire. Les paiements par virement sur un compte bancaire en Belgique sont organisés par l'arrêté royal du 21 février 1986. Une convention est conclue entre le bénéficiaire, sa banque et l'OSSOM. Cette convention précise les obligations de la banque envers le bénéficiaire et prévoit, pour l'OSSOM, la possibilité de récupérer les fonds versés à tort, notamment après le décès.
- ▶ Si le paiement est effectué *à l'étranger*, les bénéficiaires peuvent choisir de recevoir un virement sur leur compte bancaire ou un chèque à leur adresse. Un certificat de vie est exigé avant chaque paiement effectué à l'étranger, sauf pour les paiements par virement bancaire couverts par une convention particulière liant l'OSSOM, le bénéficiaire et sa banque. Dans ce cas, comme pour les personnes qui résident à l'étranger et qui sont payées sur un compte bancaire en Belgique, l'OSSOM exige un certificat de vie par an.

Les frais de transfert, en cas de paiement vers un autre pays que la Belgique, sont toujours à charge du bénéficiaire. L'OSSOM s'efforce d'obtenir l'application des conditions tarifaires les plus favorables.

Ainsi, toutes les dispositions ont été prises pour que les transferts transfrontaliers au sein de l'*Union européenne* puissent être effectués sans frais pour les bénéficiaires. L'OSSOM a obtenu la communication des codes BIC et IBAN qui identifient la banque et le compte des bénéficiaires dans quasiment tous les cas.

En outre, des conventions particulières comparables à celle qui existe avec les banques belges sont proposées aux bénéficiaires qui souhaitent recevoir leur paiement dans un pays de l'Union européenne. La signature d'une telle convention par le bénéficiaire et sa banque dispense le bénéficiaire de la production systématique d'un certificat de vie.

#### Les modalités de paiement au sein de l'Union européenne sont désormais les suivantes:

- ▶ L'OSSOM dispose des codes IBAN et BIC et il existe une convention entre le bénéficiaire, sa banque et l'OSSOM qui garantit le remboursement des paiements indus après le décès:
  - l'OSSOM effectue le paiement à "frais partagés";
  - en principe, les frais sont nuls tant pour l'OSSOM que pour le bénéficiaire;
  - un seul certificat de vie par an suffit.
- ▶ L'OSSOM dispose des codes IBAN et BIC:
  - l'OSSOM effectue les paiements à "frais partagés";
  - en principe, les frais sont nuls tant pour l'OSSOM que pour le bénéficiaire;
  - un certificat de vie est exigé avant chaque paiement.
- ▶ L'OSSOM ne dispose pas des codes IBAN et BIC:
  - l'OSSOM effectue les paiements "frais à charge du bénéficiaire";
  - un certificat de vie est exigé avant chaque paiement.
- ▶ Le paiement est effectué par chèque:
  - l'OSSOM effectue les paiements "frais à charge du bénéficiaire";
  - un certificat de vie est exigé avant chaque paiement.

Le Service s'engage à effectuer les paiements (nouvelle décision, traitement d'un certificat de vie, pécule de vacances, reprise de scolarité pour les allocations d'orphelin) dans les 7 jours ouvrables, de telle sorte que le compte du bénéficiaire soit crédité au plus tard huit jours ouvrables après réception de la décision.

## RÉCUPÉRATION

Le Service *recupère*:

- ▶ pour compte de l'OSSOM: montants payés indûment (dossiers débiteurs);
- ▶ pour compte de tiers: notifications, saisies, saisies arrêt-exécution, application de l'article 1410, § 4.

## INFORMATION

Le Service *informe* les bénéficiaires:

- ▶ en répondant rapidement aux questions posées;
- ▶ en prenant l'initiative notamment dans le cas d'un changement de la législation, de la réglementation ou simplement lorsque l'OSSOM estime devoir conseiller utilement ses assurés.

Le Service s'engage à:

- ▶ envoyer les attestations dans les deux jours ouvrables;
- ▶ répondre au courrier à caractère général dans les cinq jours ouvrables;
- ▶ répondre au courrier personnalisé dans les dix jours ouvrables.

## TRANSMISSION DES DONNÉES

Le Service *fournit des données*:

- ▶ relatives au prélèvement du précompte professionnel (envoi de la déclaration "Belcotax" à l'Administration des Contributions directes et des fiches fiscales bénéficiaires);
- ▶ nécessaires au Cadastre des Pensions qui les utilise notamment afin de calculer le précompte professionnel et les cotisations sociales qui devront être prélevées;
- ▶ relatives au paiement des pensions en faveur des enseignants ou des pensionnés de l'AEC;
- ▶ destinées à la Banque-Carrefour de la Sécurité sociale.

Le Service s'engage à communiquer les données dans les délais imposés et dans la forme requise.

Pour accomplir ces tâches, le Service est **organisé en deux groupes de travail**:

- ▶ l'un chargé des "Paiements non périodiques", c'est-à-dire les paiements occasionnels, qui traite également les demandes de renseignements et le contentieux en néerlandais;
- ▶ l'autre chargé des "Paiements périodiques", c'est-à-dire les paiements réguliers, qui traite également les demandes de renseignements et le contentieux en français.

Le groupe des *Paiements non périodiques* effectue les tâches suivantes:

- ▶ mise en page de la décision d'attribution pour le traitement informatisé (fiche signalétique, montants mensuels ventilés par gestion, échéancier);
- ▶ calcul des montants échus à payer (calcul du précompte professionnel et des cotisations sociales);
- ▶ contrôle des données avant encodage;
- ▶ traitement des listes d'erreurs;
- ▶ envoi d'un courrier détaillant les montants payés;
- ▶ mise à jour du fichier signalétique (dossiers en néerlandais);
- ▶ traitement des certificats de vie (envoi des formulaires, contrôle des données, modifications éventuelles, communications aux autres Services);
- ▶ paiement des successions;
- ▶ suivi des dossiers "administration provisoire" ou "médiation de dettes";
- ▶ préparation d'un paiement chaque semaine.

Le groupe des *Paiements périodiques* effectue les tâches suivantes:

- ▶ contrôle de l'encodage des décisions d'attribution;
- ▶ mise à jour du fichier signalétique (dossiers en français);
- ▶ contrôle avant encodage;
- ▶ traitement des listes d'erreurs;
- ▶ communication des données utiles aux autres Services;
- ▶ traitement des décès;
- ▶ comptabilisation des paiements qui sont retournés à l'OSSOM;
- ▶ tenue à jour de l'échéancier;
- ▶ traitement des certificats de scolarité nécessaires pour le paiement d'allocations d'orphelin;
- ▶ archivage des documents comptables;
- ▶ déclaration mensuelle de la cotisation en faveur de l'INAMI et de la cotisation de solidarité;
- ▶ déclaration des paiements "enseignants" et "AEC";
- ▶ traitement fiscal des dossiers (déclarations, rectifications, informations);
- ▶ préparation d'un paiement chaque mois.





Les *deux groupes de travail* se chargent des renseignements et du contentieux, avec les tâches suivantes:

- ▶ application de l'article 34 de la loi du 22 février 1971 qui prévoit le partage de la pension entre les époux séparés (traitement approfondi de la demande, calcul du partage en tenant compte des revenus personnels sous forme de pension de l'autre conjoint, prélèvement des cotisations sociales);
- ▶ exécution de cessions et saisies en faveur de tiers (article 1409 et suivants du Code judiciaire);
- ▶ remboursement des paiements indus;
- ▶ traitement du courrier, des courriels, des visites et des demandes par téléphone.

### Modernisation des procédures

En avril 2007, a démarré un nouveau projet étalé sur deux ans dont le but était de moderniser l'interface permettant l'accès aux données utilisées par le Service Paiements.

Les progrès enregistrés ont notamment permis de supprimer la cellule d'encodage en 2010.

Le projet a ensuite évolué pour permettre la simplification de certaines procédures de travail et l'automatisation de nombreuses tâches.

Les formulaires (certificats de vie et demandes de pécule de vacances) sont numérisés et l'information est extraite automatiquement, ce qui implique un gros gain de temps de travail et permet une diminution substantielle du délai de paiement.

L'automatisation de tâches permet d'accélérer le traitement des dossiers, ce qui entraîne une amélioration sensible de la qualité du service pour l'ensemble des bénéficiaires.

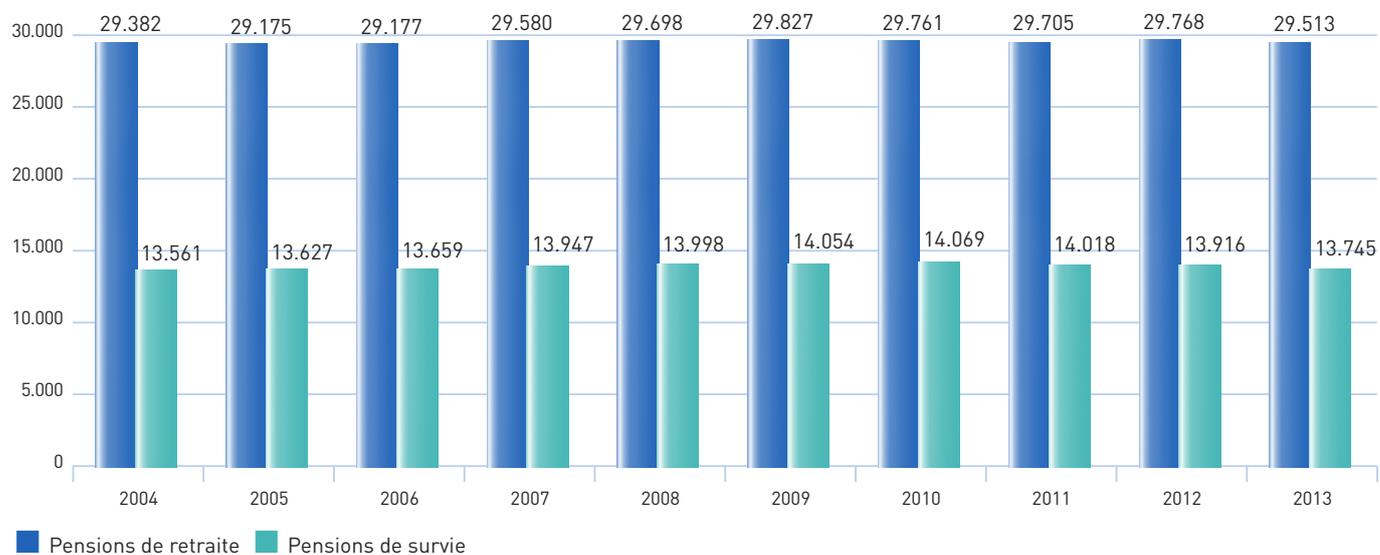
## B. Chiffres et statistiques illustrant l'activité en 2013

### ► Evolution du nombre de pensions

Année	Pensions de retraite	Pensions de survie	Total
2004	29.382	13.561	42.943
2005	29.175	13.627	42.802
2006	29.177	13.659	42.836
2007	29.580	13.947	43.527
2008	29.698	13.998	43.696
2009	29.827	14.054	43.881
2010	29.761	14.069	43.830
2011	29.705	14.018	43.723
2012	29.768	13.916	43.684
2013	29.513	13.745	43.258



### Nombre de pensions



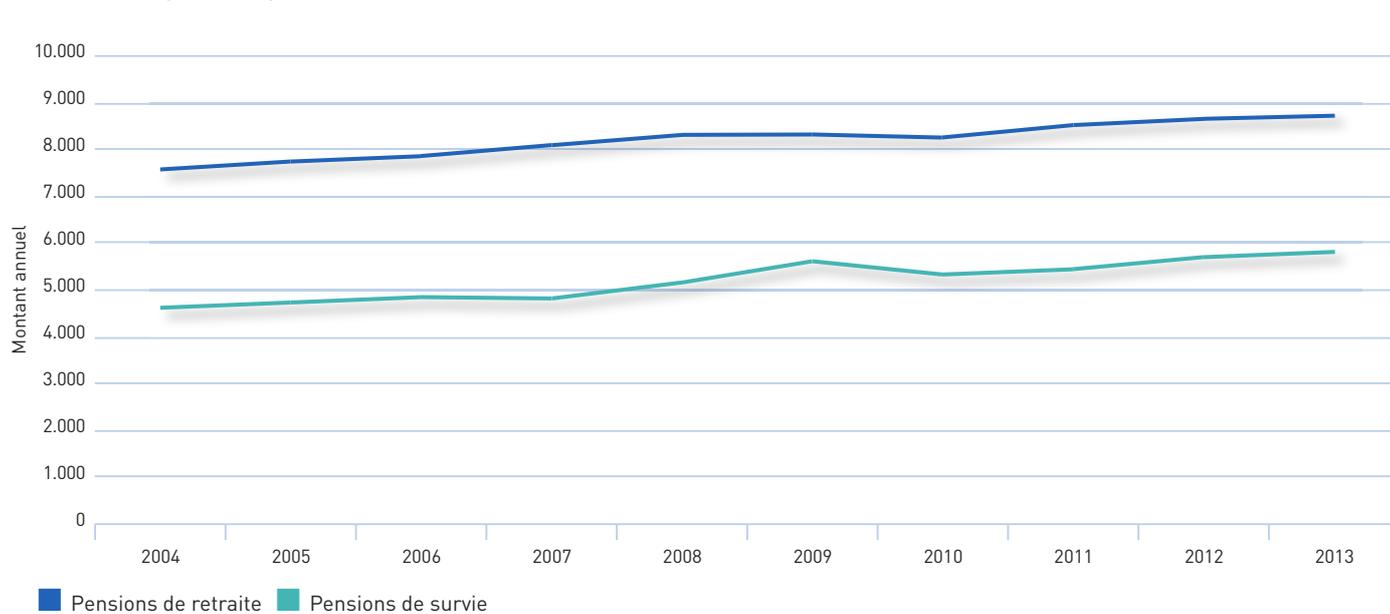
# Fonctionnement de l'OSSOM

## ► Montant moyen de la pension (au 31/12)

Année	Pensions de retraite	Pensions de survie
2004	7.598	4.672
2005	7.820	4.801
2006	7.936	4.950
2007	8.086	4.908
2008	8.434	5.150
2009	8.439	5.564
2010	8.390	5.330
2011	8.549	5.489
2012	8.601	5.589
2013	8.686	5.716



## Montant moyen de la pension



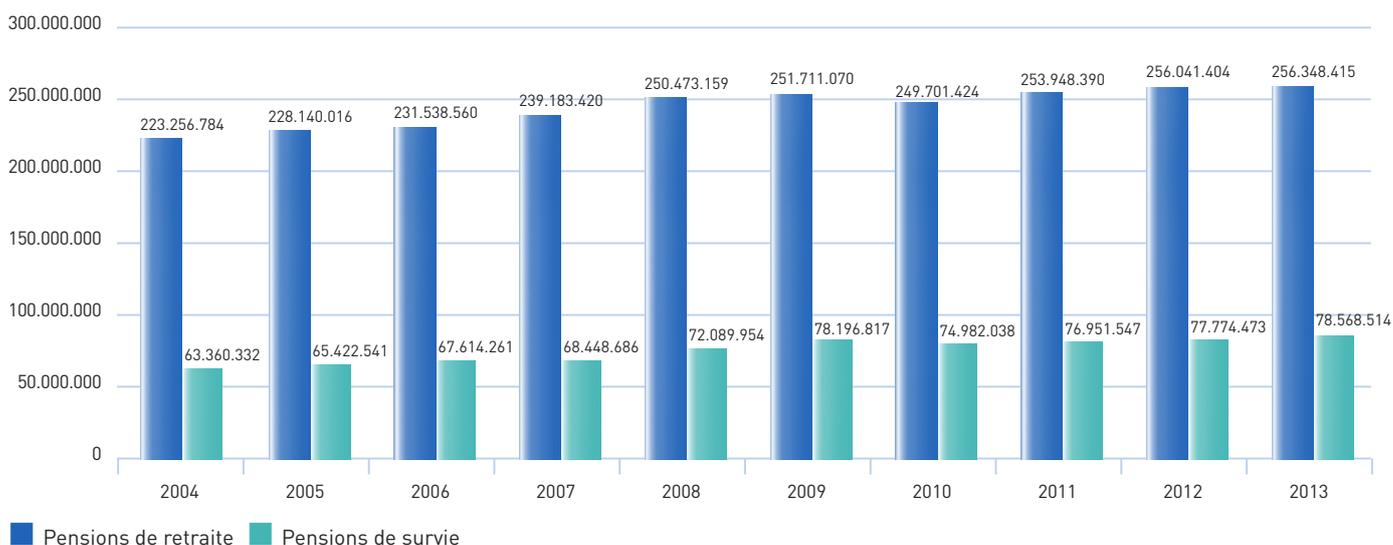


► Montant des pensions

Année	Pensions de retraite	Pensions de survie	Total
2004	223.256.784	63.360.332	286.617.116
2005	228.140.016	65.422.541	293.562.557
2006	231.538.560	67.614.261	299.152.821
2007	239.183.420	68.448.686	307.632.106
2008	250.473.159	72.089.954	322.563.113
2009	251.711.070	78.196.817	329.907.887
2010	249.701.424	74.982.038	324.683.462
2011	253.948.390	76.951.547	330.899.937
2012	256.041.404	77.774.473	333.815.877
2013	256.348.415	78.568.514	334.916.929



Montant des pensions



## Fonctionnement de l'OSSOM

## ► Répartition des paiements par arrondissement

Code arr.	Nom arrondissement	Province	Alloc. familiales		Pensions		Alloc. orphelins	
			Nbr. bénéf.	Montant €	Nbr. bénéf.	Montant €	Nbr. bénéf.	Montant €
11	Antwerpen	Antwerpen	1	1.542,68	2.308	14.392.781,63	18	36.961,19
12	Mechelen	Antwerpen	0	0,00	576	3.490.976,85	1	1.405,48
13	Turnhout	Antwerpen	0	0,00	387	2.348.369,82	2	2.750,32
21	Bruxelles-Cap.	Bruxelles-Cap.	16	38.377,23	7.464	55.241.399,94	78	227.179,45
23	Halle-Vilvoorde	VL-Brabant	2	429,75	1.833	13.435.770,95	19	46.572,01
24	Leuven	VL-Brabant	1	218,33	1.327	9.281.448,93	11	31.828,32
25	Nivelles	Brabant W	6	10.134,54	3.593	27.005.797,66	28	99.793,18
31	Brugge	W-Vlaand	2	3.493,71	812	5.534.896,82	6	17.089,16
32	Diksmuide	W-Vlaand	0	0,00	47	371.316,88	0	0,00
33	Ieper	W-Vlaand	0	0,00	105	738.215,87	2	7.297,10
34	Kortrijk	W-Vlaand	1	1.596,38	376	2.662.493,57	2	2.835,63
35	Oostende	W-Vlaand	1	230,13	674	4.834.647,05	7	9.042,52
36	Roeselare	W-Vlaand	0	0,00	134	855.794,92	0	0,00
37	Tielt	W-Vlaand	0	0,00	80	850.458,32	0	0,00
38	Veurne	W-Vlaand	0	0,00	311	2.387.798,69	2	5.700,51
41	Aalst	O-Vlaand	0	0,00	313	2.048.278,59	4	20.091,82
42	Dendermonde	O-Vlaand	0	0,00	227	1.541.683,59	4	11.911,97
43	Eeklo	O-Vlaand	0	0,00	87	665.145,90	2	2.870,24
44	Gent	O-Vlaand	1	587,07	1.110	8.124.464,14	8	26.524,21
45	Oudenaarde	O-Vlaand	0	0,00	188	1.242.368,10	2	3.869,15
46	Sint-Niklaas	O-Vlaand	0	0,00	447	2.516.316,73	5	13.866,75
51	Ath	Hainaut	0	0,00	278	1.915.407,44	2	1.318,97
52	Charleroi	Hainaut	0	0,00	1.574	10.858.018,36	11	49.254,57
53	Mons	Hainaut	0	0,00	896	6.598.653,56	3	4.283,69
54	Mouscron	Hainaut	0	0,00	120	753.113,69	0	0,00
55	Soignies	Hainaut	2	14.761,17	688	4.661.936,10	8	38.742,36
56	Thuin	Hainaut	1	2.396,94	575	4.426.856,39	2	1.811,20
57	Tournai	Hainaut	0	0,00	398	2.827.640,42	4	6.315,66
61	Huy	Liège	1	267,70	491	3.864.232,93	3	2.585,57
62	Liège	Liège	4	8.394,63	2.822	19.675.371,45	30	97.775,90
63	Verviers	Liège	0	0,00	906	6.781.746,74	7	37.859,80
64	Waremmes	Liège	1	2.163,05	293	2.099.924,43	5	16.661,13
71	Hasselt	Limburg	1	224,22	508	3.553.341,69	3	6.353,84
72	Maaseik	Limburg	2	239,96	201	1.459.569,47	0	0,00
73	Tongeren	Limburg	1	17,70	151	1.134.038,92	1	728,08
81	Arlon	Luxembourg	0	0,00	208	1.801.665,65	1	15.564,00
82	Bastogne	Luxembourg	1	773,24	174	1.432.331,35	2	1.196,90
83	Marche	Luxembourg	0	0,00	275	2.016.634,10	4	12.907,47
84	Neufchâteau	Luxembourg	0	0,00	235	1.958.659,34	4	9.732,41
85	Virton	Luxembourg	0	0,00	271	2.179.596,90	2	142,09
91	Dinant	Namur	0	0,00	654	4.807.632,05	3	8.571,83
92	Namur	Namur	1	1.543,14	1.739	13.124.529,35	16	30.224,90
93	Philippeville	Namur	0	0,00	269	2.006.916,36	1	2.123,37
	<b>Total</b>		<b>46</b>	<b>87.391,57</b>	<b>36.125</b>	<b>259.508.241,68</b>	<b>313</b>	<b>911.742,75</b>
	Etranger		17	27.799,52	10.370	75.857.799,65	94	278.666,07
	<b>Total</b>		<b>63</b>	<b>115.191,09</b>	<b>46.495</b>	<b>335.366.041,29</b>	<b>407</b>	<b>1.190.408,82</b>



► Répartition des paiements par arrondissement

Code arr.	Nom arrondissement	Province	Maladie-Invalidité		Accident du travail		Maladie profess.		TOTAL
			Nbr. bénéf.	Montant €	Nbr. bénéf.	Montant €	Nbr. bénéf.	Montant €	Montant €
11	Antwerpen	Antwerpen	18	37.032,29	29	141.573,91	0	0,00	14.609.891,70
12	Mechelen	Antwerpen	2	4.395,54	6	23.753,74	0	0,00	3.520.531,61
13	Turnhout	Antwerpen	5	5.894,64	6	38.286,18	0	0,00	2.395.300,96
21	Bruxelles-Cap.	Bruxelles-Cap.	48	119.489,36	58	245.112,55	4	4.988,55	55.876.547,08
23	Halle-Vilvoorde	VL-Brabant	12	39.024,91	13	33.940,31	0	0,00	13.555.737,93
24	Leuven	VL-Brabant	7	8.964,34	17	53.451,43	0	0,00	9.375.911,35
25	Nivelles	Brabant W	27	59.431,76	26	130.819,85	0	0,00	27.305.976,99
31	Brugge	W-Vlaand	15	23.719,26	6	11.164,34	0	0,00	5.590.363,29
32	Diksmuide	W-Vlaand	1	5.214,07	1	3.270,71	0	0,00	379.801,66
33	Ieper	W-Vlaand	0	0,00	0	0,00	0	0,00	745.512,97
34	Kortrijk	W-Vlaand	3	4.238,76	1	5.959,03	0	0,00	2.677.123,37
35	Oostende	W-Vlaand	14	30.301,92	5	11.450,66	1	415,92	4.886.088,20
36	Roeselare	W-Vlaand	0	0,00	1	7.786,46	0	0,00	863.581,38
37	Tielt	W-Vlaand	0	0,00	0	0,00	1	3.429,58	853.887,90
38	Veurne	W-Vlaand	0	0,00	3	23.378,79	0	0,00	2.416.877,99
41	Aalst	O-Vlaand	5	15.408,08	3	10.603,63	0	0,00	2.094.382,12
42	Dendermonde	O-Vlaand	1	301,48	1	727,57	0	0,00	1.554.624,61
43	Eeklo	O-Vlaand	2	4.032,55	0	0,00	0	0,00	672.048,69
44	Gent	O-Vlaand	13	47.486,77	17	57.235,34	0	0,00	8.256.297,53
45	Oudenaarde	O-Vlaand	0	0,00	2	1.424,21	0	0,00	1.247.661,46
46	Sint-Niklaas	O-Vlaand	9	32.481,49	9	54.677,98	0	0,00	2.617.342,95
51	Ath	Hainaut	1	2.632,04	1	2.255,71	0	0,00	1.921.614,16
52	Charleroi	Hainaut	3	3.633,23	25	88.446,21	1	6.926,86	11.006.279,23
53	Mons	Hainaut	5	35.459,42	5	20.666,72	1	1.456,40	6.660.519,79
54	Mouscron	Hainaut	3	4.055,63	4	5.104,64	0	0,00	762.273,96
55	Soignies	Hainaut	4	19.683,78	7	32.065,18	2	11.589,25	4.778.777,84
56	Thuin	Hainaut	6	14.209,79	9	41.981,17	1	1.115,92	4.488.371,41
57	Tournai	Hainaut	0	0,00	2	3.229,35	0	0,00	2.837.185,43
61	Huy	Liège	3	1.436,67	2	18.310,20	0	0,00	3.886.833,07
62	Liège	Liège	16	45.859,98	35	124.008,30	1	57,36	19.951.467,62
63	Verviers	Liège	3	7.235,42	7	31.048,71	1	-39,27	6.857.851,40
64	Waremme	Liège	2	6.325,87	4	11.675,00	0	0,00	2.136.749,48
71	Hasselt	Limburg	5	20.535,09	9	11.825,11	1	488,16	3.592.768,11
72	Maaseik	Limburg	6	2.864,80	5	23.076,43	0	0,00	1.485.750,66
73	Tongeren	Limburg	3	3.454,90	0	0,00	0	0,00	1.138.239,60
81	Arlon	Luxembourg	0	0,00	3	4.825,24	0	0,00	1.822.054,89
82	Bastogne	Luxembourg	2	10.056,81	1	1.768,62	0	0,00	1.446.126,92
83	Marche	Luxembourg	2	3.418,00	0	0,00	0	0,00	2.032.959,57
84	Neufchâteau	Luxembourg	2	1.326,50	2	4.658,80	0	0,00	1.974.377,05
85	Virton	Luxembourg	0	0,00	6	20.572,86	0	0,00	2.200.311,85
91	Dinant	Namur	1	2.288,96	5	27.665,36	0	0,00	4.846.158,20
92	Namur	Namur	3	14.379,93	10	38.863,03	1	12.403,36	13.221.943,71
93	Philippeville	Namur	1	5.498,33	5	24.263,20	0	0,00	2.038.801,26
<b>Total</b>			<b>253</b>	<b>641.772,37</b>	<b>351</b>	<b>1.390.926,53</b>	<b>15</b>	<b>42.832,09</b>	<b>262.582.906,95</b>
Etranger			69	182.293,29	109	387.183,48	1	137,93	76.733.879,94
<b>Total</b>			<b>322</b>	<b>824.065,66</b>	<b>460</b>	<b>1.778.110,01</b>	<b>16</b>	<b>42.970,02</b>	<b>339.316.786,89</b>



# Fonctionnement de l'OSSOM

- Principales nationalités des bénéficiaires européens et montants mensuels alloués au 20 novembre 2014

Nationalité	Nombre	Montant mensuel
Belge	34.690	23.182.705,85
Liechtensteinoise	2	151,61
Britannique	237	209.170,16
Française	1.999	1.167.667,80
Grecque	417	175.314,30
Italienne	905	552.156,36
Luxembourgeoise	104	70.770,50
Néerlandaise	488	294.987,55
Portugaise	1.137	587.862,30
Polonaise	24	10.802,08
Allemande	152	181.868,65
Suédoise	9	3.604,80
Finlandaise	6	2.174,72
Autrichienne	13	3.258,50
Espagnole	134	51.990,96
Danoise	20	37.132,08
Norvégienne	5	1.166,12
Tchèque	1	167,19
Roumaine	4	1.131,75
Irlandaise	2	1.167,32
Bulgare	1	333,72
Réf. de l'ONU	2	655,69
Chypriote	62	25.782,18
Croate	11	5.290,20
Slovène	1	71,79
Maltaise	1	122,78

- Principales nationalités des bénéficiaires non européens et montants mensuels alloués au 20 novembre 2014

Nationalité	Nombre	Montant mensuel
Suisse	244	159.938,11
Congolaise (Rép. dém. du Congo)	147	38.696,13
Américaine	109	24.630,24
Canadienne	98	13.525,81
Sud-Africaine	45	7.892,32
Togolaise	29	583,20
Ghanéenne	28	555,84
Australienne	24	4.965,18
Burundaise	24	5.978,73
Brésilienne	22	5.823,73





## 2. SERVICES LOGISTIQUES ET GÉNÉRAUX

### 2.1. CENTRE POUR LE TRAITEMENT DE L'INFORMATION (CTI)

#### A. Missions du Service

Le Service CTI est chargé du *traitement de l'information* au sein de l'OSSOM, tant pour les Services opérationnels que pour les Services d'appui. Il assure donc l'analyse des besoins, la maintenance des applications déjà existantes, le développement de nouvelles applications et la gestion de l'infrastructure hardware et software.

Le traitement de l'information a lieu sur des serveurs Linux (RedHat) répartis en 3 environnements: un environnement de production, un environnement de test/développement et un environnement de reprise après sinistre.

Le développement et la maintenance des applications sont réalisés au moyen d'outils système (MicroFocus Cobol, TPX, Cobol Access +) et de nouveaux outils de développement (par exemple Webdev).

#### B. Activités propres à 2013

- ▶ En ce qui concerne la connexion avec la Banque-Carrefour (application ASTRA):
  - la mise en production du programme relatif au Cadastre des Pensions;
  - l'étude de futurs programmes batch.

- ▶ Poursuite des développements sur la plateforme AOS: implémentation de nouveaux services web pour la connection avec la Banque-Carrefour.
- ▶ Encadrement du projet "système d'enregistrement du temps et des congés" en collaboration avec le service RHCI.
- ▶ Poursuite de l'implémentation du nouveau portail de l'OSSOM en Webdev pour le Service Paiements. Le but étant de mettre également ce portail à la disposition d'autres Services.
- ▶ Corrections dans les applications relatives au Cadastre des Pensions.
- ▶ Poursuite de la programmation d'une nouvelle application en matière de pensions + intégration de celle-ci dans le portail de l'OSSOM (Nextstep): mise en production du volet "attribution des droits" + implémentation des volets MI (maladie-invalidité) et AT (accidents du travail).
- ▶ Utilisation de "Carenet" pour l'envoi de fichiers à la CAAMI via FTP et la prolongation de la période d'assurance sur les cartes SIS.
- ▶ Mise en production du projet "hypothèses de pension".
- ▶ Remplacement des programmes de tarification en utilisant l'outil de développement Webdev.
- ▶ Participation au groupe de travail "Electronic Exchange of Social Security Information" (EESSI).
- ▶ Utilisation de Pharmanet pour l'introduction des factures.
- ▶ Début de la virtualisation des serveurs physiques.
- ▶ Digitalisation des archives du Service Pensions.



### C. Perspectives

Un défi à moyen-long terme: scanner les dossiers papier et les mettre à la disposition du personnel de l'OSSOM sur support digital.

## 2.2. SERVICE RESSOURCES HUMAINES ET COMMUNICATION INTERNE (RHCI)

Le Service est composé de deux sections:

- Ressources humaines.
- Communication interne.

### A. Missions du Service

Le Service RHCI a une fonction de support. Il doit veiller à ce que l'OSSOM puisse remplir ses missions et atteindre ses objectifs en ayant en permanence suffisamment de collaborateurs capables et motivés disposant des compétences leur permettant de remplir efficacement les fonctions actuelles et futures.

Cela suppose une estimation correcte des besoins en personnel, l'attraction et le développement des compétences nécessaires, une gestion administrative efficace de chaque dossier du personnel, l'intégration et le suivi des nouveaux membres du personnel, la création d'un environnement de travail stimulant, le développement d'un management de ligne de qualité, des services de qualité, une concertation sociale saine et une politique de communication interne proactive.

Bien qu'étant une institution de petite taille, l'OSSOM a une mission importante et est donc constamment à la recherche de divers talents. Des collaborateurs compétents sont l'élément moteur de l'OSSOM.

Afin de remplir ces missions, le Service effectue les tâches suivantes:

### RESSOURCES HUMAINES

#### ► Planification du personnel et recrutement

- élaboration, exécution et suivi du plan de personnel;
- recrutement de nouveaux collaborateurs en partenariat avec SELOR.

#### ► Administration du personnel

- élaboration des contrats, préparation des dossiers des nouveaux membres du personnel, préparation des fiches d'entrée en service;
- suivi des carrières;
- rédaction de courriers divers relatifs aux recrutements, interruptions de carrière, promotions, contacts avec d'autres institutions;
- délivrance d'attestations pour l'Office national de l'Emploi, l'Office national d'allocations familiales pour travailleurs salariés, les mutuelles, les assureurs, les institutions financières, etc.;
- rédaction de documents pour le Comité de gestion;
- échange d'informations avec l'Administration de l'Expertise médicale (Medex);
- gestion des dossiers d'accidents du travail;
- gestion des évaluations, des cercles de développement;
- inscription aux examens de carrière, aux formations certifiées;
- calcul de l'ancienneté pécuniaire;
- transmission des informations nécessaires au paiement des appointements;
- attribution des distinctions et décorations;
- constitution de dossiers de pension, de mobilité, etc.

#### ► Gestion du temps de travail

- attribution des horaires et schémas de travail;
- calcul des soldes de congés et gestion des compteurs;
- attribution et remplacement des badges;
- gestion de la pointeuse électronique que les membres du personnel peuvent consulter via l'intranet (heures prestées périodiques, soldes des jours de congé, introduction électronique de leurs demandes de jours de vacances annuelles et de récupération des heures supplémentaires, planning mensuel, annuel, etc.);
- contact avec les membres du personnel (information et mises à jour des schémas de temps de travail).



#### ► Suivi des absences

- contrôle et (re)calcul des soldes de jours de congé et des jours de maladie;
- détermination des périodes de mise en disponibilité et des dépassements du nombre d'absences autorisées.

#### ► Gestion des déplacements du personnel

- gestion des abonnements;
- distribution des cartes de tram pour les déplacements de service;
- attribution des emplacements de parking aux membres du personnel;
- élaboration et suivi du plan de déplacements d'entreprise;
- rapport au SPF Transports et à la Région de Bruxelles-Capitale.

#### ► Contacts avec le personnel

- accueil des nouveaux membres du personnel;
- information des membres du personnel au sujet de leurs droits et obligations, notamment lors de changements de la réglementation, en terme de carrière, de temps de travail, etc.

#### ► Contacts avec l'extérieur

- envoi de renseignements divers à l'autorité de tutelle, à la Commission permanente de Contrôle linguistique, à SELOR, au SPF Personnel et Organisation, au SPF Transports, etc.

#### ► Concertation sociale

- préparation et participation aux réunions du Comité de concertation de base pour les questions relatives au personnel;
- concertation ad hoc.

#### ► Cadre réglementaire

- mise à jour du règlement de travail;
- cadres linguistiques;
- veille des modifications réglementaires;
- préparation de projets d'arrêtés réglementaires.

#### ► Bien-être

- collaboration avec le SIPP (Service interne pour la prévention et la protection au travail) et le SEPP (Service externe pour la prévention et la protection au travail), les personnes de confiance;

- initiatives en matière de bien-être (accompagnement à l'arrêt du tabac, politique préventive en matière d'alcool et de drogues, politique en matière d'absentéisme, etc.).

#### ► Formation

- accueil et suivi des stagiaires;
- organisation de formations destinées aux membres du personnel;
- orientation des membres du personnel vers des formations répondant aux besoins de l'institution ou à leur souhait personnel de développer certaines compétences;
- soutien et accompagnement des membres du personnel participant aux formations certifiées;
- soutien et accompagnement des membres du personnel souhaitant participer à des examens de recrutement ou de sélection, à des examens d'accession au niveau supérieur, à des examens linguistiques.

### COMMUNICATION INTERNE

- Mise à jour et développement de l'**intranet** qui permet aux membres du personnel d'accéder à:
  - la liste des membres du personnel avec, pour chacun, une fiche individuelle (fonction, numéro de téléphone, e-mail et photo);
  - des informations diverses: l'organigramme des Services, les notes de service, les procès-verbaux du Comité de concertation de base, la brochure d'accueil destinée aux nouveaux membres du personnel, la liste du personnel statutaire, le règlement de travail, les synthèses des procès-verbaux des réunions des chefs de service, les newsletters adressées aux employeurs affiliés à l'OSSOM, le contrat d'administration et le plan d'administration, des informations juridiques d'ordre général utiles à l'exécution de leur fonction, les heures d'ouverture de la bibliothèque du personnel, les menus du mess, etc.
- Publication du journal du personnel, l'**info-journal**, dans lequel on retrouve des articles sur certains projets réalisés au sein de l'OSSOM, des comptes rendus d'activités, des informations relatives au personnel, etc.
- Publication de **notes destinées au personnel** et de toutes sortes d'informations.



## B. Activités propres à l'année 2013: chiffres et statistiques illustrant ces activités

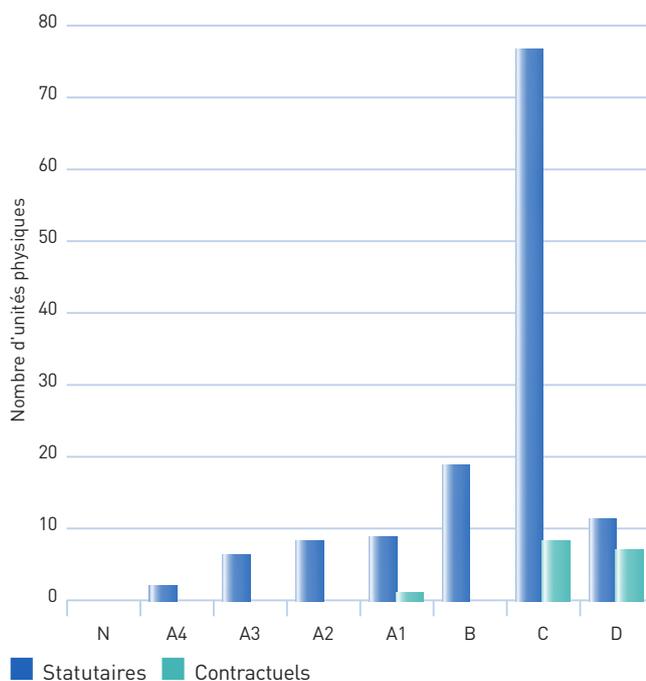
### EFFECTIF

- ▶ Nombre de membres du personnel en service au 31 décembre 2013:
  - Répartition par statut administratif.

Au 31 décembre 2013, l'OSSOM comptait 148 membres du personnel: 132 membres du personnel statutaires et 16 membres du personnel contractuels (dont 5 contrats de remplacement).

	Statutaires	Contractuels	Total
N	0	0	0
A4	2	0	2
A3	6	0	6
A2	8	0	8
A1	9	1	10
B	19	0	19
C	77	8	85
D	11	7	18
<b>Total</b>	<b>132</b>	<b>16</b>	<b>148</b>

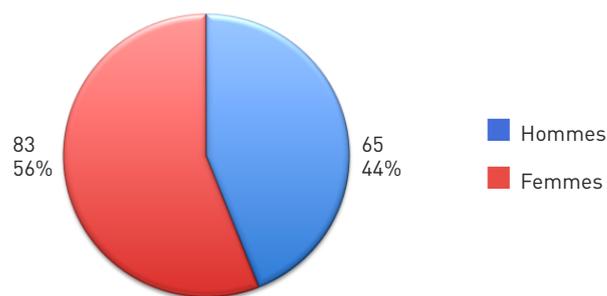
### ▶ Rapport statutaires/contractuels



### ▶ Répartition selon le sexe

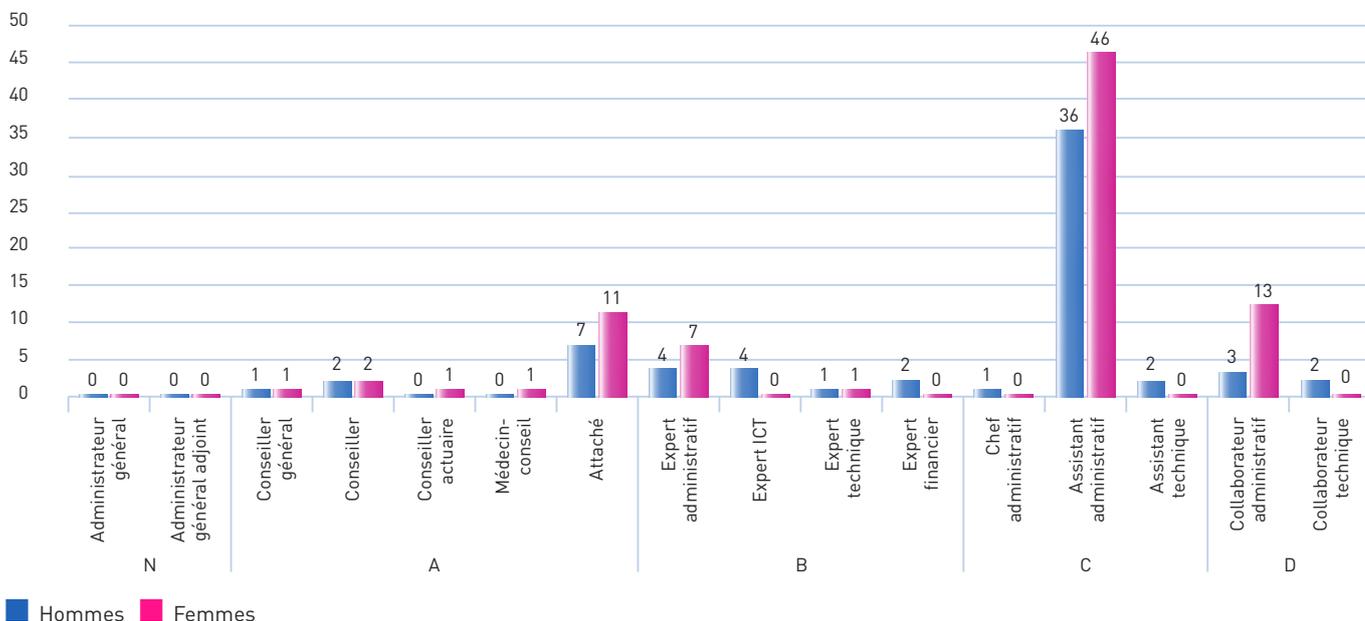
Hommes	65	44,00%
Femmes	83	56,00%
<b>Total</b>	<b>148</b>	<b>100,00%</b>

### ▶ Répartition hommes/femmes



### ▶ Répartition par sexe et par niveau

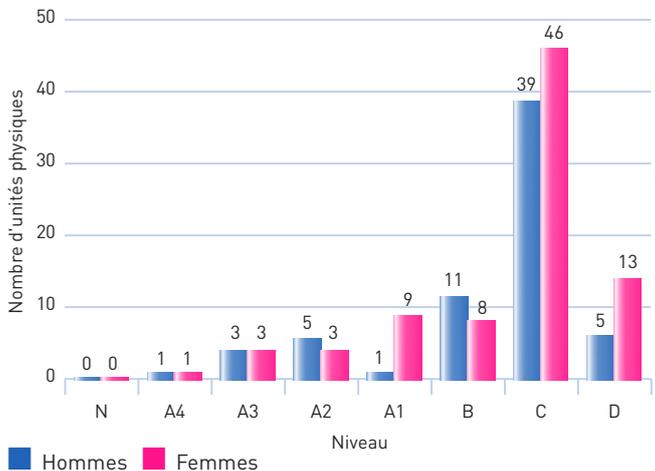
Niveau	Titre/Grade	Hommes	Femmes	Total
N	Administrateur général	0	0	0
	Administrateur général adjoint	0	0	0
A	Conseiller général	1	1	2
	Conseiller	2	2	4
	Conseiller actuariaire	0	1	1
	Médecin-conseil	0	1	1
	Attaché	7	11	18
B	Expert administratif	4	7	11
	Expert ICT	4	0	4
	Expert technique	1	1	2
	Expert financier	2	0	2
C	Chef administratif	1	0	1
	Assistant administratif	36	46	82
	Assistant technique	2	0	2
D	Collaborateur administratif	3	13	16
	Collaborateur technique	2	0	2
<b>Total</b>		<b>65</b>	<b>83</b>	<b>148</b>



► Répartition par sexe, classe et grade

	Hommes	Femmes	Total
N	0	0	0
A4	1	1	2
A3	3	3	6
A2	5	3	8
A1	1	9	10
B	11	8	19
C	39	46	85
D	5	13	18
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>83</b>	<b>148</b>

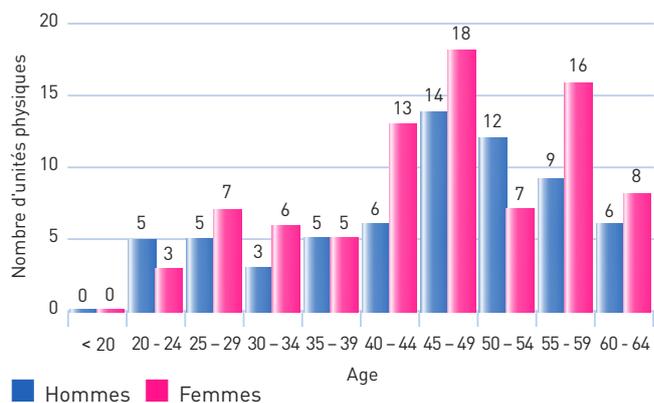
► Répartition hommes/femmes par niveau



► Répartition hommes/femmes par âge

	Hommes	Femmes	Total
< 20	0	0	0
20 - 24	5	3	8
25 - 29	5	7	12
30 - 34	3	6	9
35 - 39	5	5	10
40 - 44	6	13	19
45 - 49	14	18	32
50 - 54	12	7	19
55 - 59	9	16	25
60 - 64	6	8	14
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>83</b>	<b>148</b>

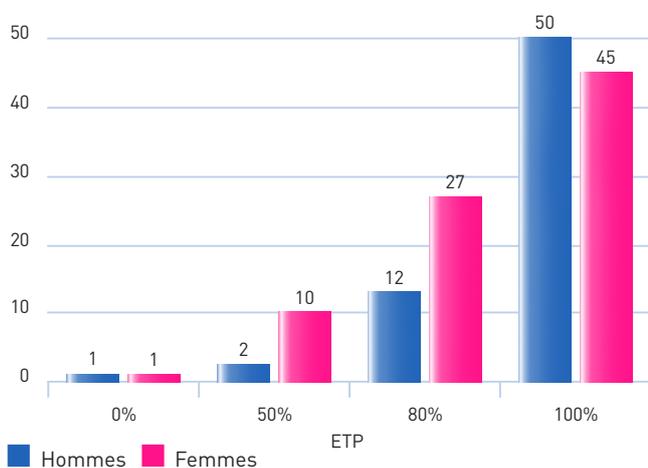
► Age du personnel: répartition hommes/femmes



► Répartition hommes/femmes des équivalents temps plein

ETP	Hommes	Femmes	Total
0	1	1	2
50	2	10	12
80	12	27	39
100	50	45	95
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>83</b>	<b>148</b>

► Equivalents temps plein



## RÉALISATIONS

► Plan de personnel

Le *plan de personnel* couvrant la période du 1<sup>er</sup> décembre 2012 au 30 novembre 2013 a été approuvé par le Conseil de direction de l'OSSOM, le Comité de concertation de base et le Comité de gestion après avoir recueilli l'avis favorable du Commissaire du Gouvernement. Ce plan de personnel a été publié au Moniteur belge le 23 avril 2013 (arrêté du Comité de gestion du 26 mars 2013 fixant le plan de personnel de l'Office de sécurité sociale d'outre-mer pour l'exercice 2013).

Le plan de personnel 2013 prévoyait différentes actions (recrutements, promotions) comme le montre le tableau ci-dessous.

### Statutaires

Grade	Modalités	Nombre de places
Administrateur général	Recrutement	1
Administrateur général adjoint	Recrutement	1
Conseiller	Promotion	1
Expert administratif	Promotion	8

► Recrutement

### 1. Statutaires

En 2013, l'OSSOM a engagé 2 membres du personnel statutaires

Grade	Nombre	Service
Expert financier	1	Budget et Finances
Assistant administratif	1	Soins de Santé

### 2. Contractuels

Trois contrats ont débuté en 2013.

Grade	Nombre	Service
Collaborateur administratif	2	Paiements
Collaborateur technique	1	Logistique

En raison de restrictions budgétaires, aucun contrat "étudiants" n'a été conclu en 2013.

### Promotions vers une échelle de traitement supérieure

La promotion par avancement barémique suivante a eu lieu en 2013:

- une promotion de l'échelle A21 vers l'échelle A22.

Cette promotion a eu lieu suite à la réussite d'une formation certifiée.

### Cadres linguistiques

Le "Formulaire de renvoi périodique de renseignements" établi pour la population de l'OSSOM a été envoyé à la Commission permanente de contrôle linguistique le 1<sup>er</sup> mars 2013.

De façon générale, chaque nouvelle procédure d'engagement est précédée d'une vérification afin de respecter les pourcentages linguistiques ventilés par degré de la hiérarchie et par fonction statutaire ou contractuelle, comme prévu par l'arrêté royal du 20 décembre 2007 fixant les cadres linguistiques de l'OSSOM.

### Questions parlementaires

Le Service RHCI a répondu à 5 questions parlementaires.



## Formations

En 2013, le nombre d'heures de formation s'élevait à 1.270 heures pour 89 formations.

Type de formation	Nombre de formations	Nombre d'heures de formation
Formations certifiées IFA	29	467
Formations standard IFA	52	455
Formations internes	3	270
Autres formations	5	78
<b>Total</b>	<b>89</b>	<b>1.270</b>

Les formations internes ont principalement porté sur les nouvelles dispositions en matière de carrière pécuniaire (arrêté royal du 25 octobre 2013 relatif à la carrière pécuniaire des membres du personnel de la fonction publique fédérale), sur l'évaluation (arrêté royal du 24 septembre 2013 relatif à l'évaluation dans la fonction publique fédérale) et sur l'utilisation de l'application Crescendo.

Au cours de l'année 2013, 21 membres du personnel ont participé à un examen de **formation certifiée**.

Niveau	Nombre de formations certifiées
A	8
B	2
C	11
D	0
<b>Total</b>	<b>21</b>

Au mois de septembre 2013, 105 primes de développement des compétences ont été versées à des membres du personnel, pour la période allant du 1<sup>er</sup> septembre 2012 au 31 août 2013.

Niveau	Nombre de primes
A	16
B	14
C	61
D	14
<b>Total</b>	<b>105</b>

## Cercles de développement

En 2013, le Service Ressources humaines a continué de participer régulièrement aux réunions du réseau organisées par le SPF Personnel & Organisation.

La réglementation en matière de cercles de développement a été modifiée en cours d'année. On parle désormais de cycles d'évaluation annuels qui débutent normalement le 1<sup>er</sup> janvier. Ceux-ci ont également un impact sur la carrière pécuniaire des membres du personnel.

En 2013, 98 des 148 membres du personnel ont été évalués.

## P-Data (Statistiques Administration fédérale, loi du 22 juillet 1993)

Cette application organise deux fois par an la collecte d'informations relatives aux membres du personnel des organismes publics fédéraux. L'OSSOM a procédé à la mise à jour de ses données aux mois de janvier et juillet 2013.

## Synergies entre les Institutions publiques de sécurité sociale

Le Collège des administrateurs généraux des IPSS tend à créer certaines synergies (collaborations) et services partagés entre les IPSS. En matière de ressources humaines, une plate-forme RH a également vu le jour en 2011. La mission de cette plate-forme est de veiller à la coordination des synergies en matière de ressources humaines.

Des groupes de travail ont été mis sur pied. Ceux-ci étudient les synergies possibles à l'intérieur de certaines branches spécifiques des RH: formation, New Way of Working, logiciel en matière de salaires, mesure du travail et sélection & diversité.

En 2013, l'OSSOM était également représenté dans la plupart de ces groupes de travail (sauf dans le groupe de travail télétravail) et le Service Ressources humaines a participé à plusieurs réunions.

## Diversité

L'OSSOM a participé à la journée de la diversité qui a eu lieu le 3 décembre 2013.

## Préparation de la création de l'ORPSS et déménagement des membres du personnel de l'OSSOM

En 2013, les membres du personnel du Service RH ont travaillé sans relâche sur l'ensemble des projets liés à la fusion avec l'ONSSAPL et à la préparation du déménagement des membres du personnel de l'OSSOM vers le 66 rue de la Loi.



### C. Perspectives et défis

En 2014, le Service RHCI se focalisera sur:

- ▶ la création de l'ORPSS et le déménagement des membres du personnel de l'OSSOM;
- ▶ les cycles d'évaluation;
- ▶ l'introduction des données historiques sur les carrières CAPELO;
- ▶ les synergies avec d'autres IPSS.

## 2.3. CONSEILLER GÉNÉRAL DES SERVICES OPÉRATIONNELS

La tâche du Conseiller général des Services opérationnels consiste à développer, coordonner et gérer les services qui relèvent de sa compétence, à savoir: le Service Assurés actifs, le Service Soins de Santé et le Secrétariat médical, le Service Prestations périodiques, le Service Actuariat et Pensions et le Service Paiements.

Après avoir été vacant pendant longtemps, ce poste a été attribué mi-2011. Un premier tour d'horizon de tous les services et de toutes les sections a permis de mettre en évidence une série de problèmes et de mettre en place un premier plan d'action.

La réalisation de plusieurs projets (par exemple: celui relatif à la mise en œuvre du nouveau système d'audit interne) a dû être suspendue suite à la nomination en 2012 d'un Commissaire spécial du Gouvernement chargé d'étudier et de mettre en œuvre une adaptation du régime de la sécurité sociale d'outre-mer. Et ce, tant sur le plan réglementaire qu'administratif.

Néanmoins, le développement d'un projet de mindmapping a démarré. Celui-ci est détaillé ci-après.

### COOPÉRATION AVEC LE COMMISSAIRE SPÉCIAL DU GOUVERNEMENT DE L'OSSOM

Mi-2012, Monsieur Florizoone a été désigné en tant que Commissaire spécial du Gouvernement auprès de l'Office de sécurité sociale d'outre-mer avec comme mission d'examiner comment le régime de la sécurité sociale d'outre-mer pouvait être réformé.

De juin à décembre 2012, de nombreuses réunions ont eu lieu, d'abord avec l'ensemble des services de l'Office de sécurité sociale d'outre-mer et ensuite avec d'autres IPSS (ONP, INASTI, ONAFTS, ONEM, INAMI, CAAMI, etc.) En tant que responsable des Services opérationnels, j'ai participé à toutes les réunions et en ai rédigé les comptes rendus.

Pendant les travaux, le Commissaire spécial du Gouvernement a communiqué un état de la situation au Comité de gestion de l'Office de sécurité sociale d'outre-mer.

Toutes ces réunions ont abouti à un premier rapport intermédiaire du Commissaire spécial du Gouvernement qui a vu sa demande de prolongation de délai pour la rédaction de son rapport final acceptée. Fin 2012, un rapport final était attendu pour la fin février 2013. Un deuxième rapport a été remis et en juillet 2013, le Conseil des Ministres a décidé que l'OSSOM et l'ONSSAPL fusionneront. Les Services de l'OSSOM déménageront dans les bâtiments situés au 66 rue de la Loi. La nouvelle institution sera dénommée ORPSS, ce qui signifie Office des régimes particuliers de sécurité sociale.

Depuis la décision du Conseil des Ministres, les travaux se sont accélérés car la question complexe du déménagement physique, la vente des bâtiments ainsi que la révision de la SSOM devaient tous être préparés afin de pouvoir être réalisés en 2014.

La préparation de ces grands changements a fait l'objet de nombreuses réunions avec diverses instances internes et externes, le tout, sous la supervision du Comité de pilotage composé des fonctionnaires dirigeants de l'OSSOM et de l'ONSSAPL.

### PROJETS LANCÉS EN 2013

Depuis que la décision est tombée de fusionner l'OSSOM et l'ONSSAPL et de créer une nouvelle institution, une cinquantaine de projets et actions à réaliser a été identifiée afin de concrétiser cette fusion. Toutes ces activités sont accompagnées par le Comité de pilotage composé des fonctionnaires dirigeants des deux institutions et éventuellement réorientées via une évaluation mensuelle.

### PROJET "MINDMAPPING"

Un des constats les plus alarmants du Conseiller général Services opérationnels nouvellement désigné fut qu'un problème de transfert des connaissances et des compétences pouvait se poser prochainement au sein des Services opérationnels.

Lorsque des personnes "clés" atteignent ou ont atteint l'âge où elles pourraient prendre leur pension, des mesures s'imposent afin de mettre ces connaissances et compétences "en sécurité".

D'où, le démarrage en 2012 d'un vaste projet afin de permettre cette sécurisation.

Une première étape a été la réalisation par les chefs de service du mindmap exhaustif de leur fonction au moyen d'un programme informatique mis spécialement à leur disposition.



Afin que le projet se déroule de manière efficace, un plan par étapes a été développé et suivi:

- ▶ a) Le cadre général dans lequel le projet s'inscrivait a été exposé lors d'une réunion des chefs de service et une démonstration de l'utilisation du programme de mindmapping a été réalisée (la fonction de conseiller général des services opérationnels et le service juridique disposent déjà de leur mindmap).
- ▶ b) L'objectif était ensuite que chaque chef de service réalise un premier projet du mindmap de sa fonction.
- ▶ c) Une fois ces projets transmis, des entretiens bilatéraux ont eu lieu avec chaque chef de service. Soit les mindmaps étaient conservés tels quels, soit certains aspects manquant étaient discutés.
- ▶ d) Au cours du premier trimestre 2012, chaque service opérationnel a fait l'objet d'une visite approfondie afin d'avoir une idée précise de l'ensemble des activités des Services.
- ▶ e) La première impulsion en vue d'aboutir à un mindmap détaillé fut donnée au niveau des chefs de service. La poursuite de ce projet au niveau de l'ensemble des Services fera partie de l'objectif qui sera repris dans les cercles de développement.

- ▶ f) En 2013, le travail sur ces mindmaps s'est poursuivi et est aussi devenu, dans le cadre des cycles d'évaluation, un objectif de développement des collaborateurs. Il convient évidemment de tenir compte du fait qu'il s'agit d'une action qui s'ajoute à toutes les tâches prioritaires et urgentes découlant du déménagement, de la révision de la législation et de l'intégration dans un nouvel environnement de travail administratif et physique.

#### PERSPECTIVES POUR L'ANNÉE 2014

2014 sera une année charnière dans l'existence de l'OSSOM qui deviendra une Direction générale de l'ORPSS. En 2014, les Services de l'OSSOM devront déménager physiquement et s'installer dans leur nouvel environnement de travail, ce qui impliquera également un changement total de la manière de fonctionner sur le plan administratif. Tout cela fera suite à la publication de la loi portant création de l'ORPSS, attendue pour 2014.

Une révision complète de la législation de la SSOM aura également lieu en 2014, ce qui représente un travail particulièrement important.

En tant que membre du Comité de pilotage qui accompagne cette fusion, le suivi de tous les projets et actions qui touchent plus particulièrement les Services opérationnels sera une de mes tâches principales afin de permettre à cette fusion d'avoir lieu sans perturber le bon fonctionnement quotidien des services.



## 2.4. SERVICE JURIDIQUE

### A. Missions du Service

#### EMISSION D'AVIS

Le Service juridique est, avant tout, un service qui donne des avis à l'Administration générale et aux différents Services opérationnels. Toute question relative à l'application concrète et à tous les aspects de la législation OSSOM sujette à interprétation et susceptible de poser problème dans son application quotidienne peut être soumise pour avis au Service juridique. Le Service juridique est également le point de contact des différents départements pour les questions transversales (par exemple: la Charte de l'assuré social, la protection de la vie privée).

#### GESTION DU CONTENTIEUX

Le Service juridique gère également le contentieux et l'ensemble des affaires traitées par les tribunaux du travail. Toute décision administrative prise par l'Office de sécurité sociale d'outre-mer peut être contestée devant le tribunal du travail compétent, dans les trois mois qui suivent sa notification.

L'auditorat du tribunal du travail demande alors une copie du dossier administratif, ainsi que la position de l'Office au sujet de l'action intentée. Il appartient au Service juridique, en étroite collaboration avec le service à l'origine de la décision attaquée, de formuler la position de l'Office, tant à l'intention de l'auditorat du travail que des avocats de l'Office qui défendent les intérêts de l'institution devant les juridictions. Durant la procédure, le Service juridique assure le suivi de l'affaire (préparation des conclusions complémentaires et de synthèse). Une fois le jugement prononcé, le Service juridique évalue, en concertation et en accord avec le fonctionnaire dirigeant, s'il y a lieu ou non d'interjeter appel.

#### SUIVI DE LA JURISPRUDENCE ET DE LA DOCTRINE

La veille en matière de doctrine et de jurisprudence récente et pertinente dans les domaines susceptibles d'intéresser l'OSSOM fait également partie des missions du Service juridique.

#### INFORMATION SUR LES NOUVELLES LOIS ET SUIVI DE LEUR APPLICATION

Indépendamment de la législation propre à l'OSSOM, il s'agit surtout de suivre les législations ayant un impact direct sur la prise de décision et le fonctionnement administratifs.

Concrètement, il s'agit de rendre des avis ou de rédiger des notes de service générales portant sur les "nouvelles" législations.

La communication à tous les agents de l'Office, via les moyens modernes d'information, des *derniers développements juridiques* susceptibles de les intéresser dans l'exercice de leurs tâches.

### B. Activités propres à l'année 2013 et perspectives

#### A) PROJETS EXISTANTS POURSUIVIS OU FINALISÉS EN 2013

##### ► Système de suivi des affaires en cours et des demandes d'avis

Une méthode a été développée et appliquée. Celle-ci a recours à un système de suivi des litiges en cours devant les différentes juridictions et consigne les demandes d'avis des différents Services. Cette méthode doit permettre une meilleure gestion et un aperçu plus clair des différentes tâches. Cette méthode de travail a été poursuivie en 2013.

##### ► Fichier informatisé de documentation juridique

En 2013, le Service juridique a continué de travailler sur ce projet de grande envergure. En effet, un maximum de documents sont intégrés directement en format digital sur la plate-forme électronique commune. Les documents papier existants sont scannés et immédiatement consultables dans leur intégralité par le biais d'un lien. Il s'agit d'un outil de travail utilisé au quotidien par les membres du Service qui s'est avéré très utile et qui prouvera encore davantage sa valeur dans le futur. La partie "commentaire par article" de la loi du 17 juillet 1963 peut également être mise en évidence. Celle-ci a été étoffée de façon intensive en 2013. En effet, sont "attachées" à un article toutes les informations (jurisprudence, doctrine, avis internes) qui lui sont relatives. Dès lors, lorsqu'un membre du Service est confronté à un problème, il peut trouver toutes les informations relatives à cet article en un seul endroit.

Vu la richesse de cette documentation, une impulsion a été donnée afin de rendre le système plus facile d'utilisation. Le principal défi est d'organiser le système de classification de sorte que trouver un aspect en particulier ait lieu sans occasionner trop de problèmes. Pour ce faire, une liste de notions rudimentaires est désormais disponible qui devrait être encore améliorée.



#### ► Base de données des dossiers juridiques clos

Depuis 2003, le Service juridique dispose d'une base de données Access regroupant tous les dossiers francophones et néerlandophones clos.

Un maximum d'éléments factuels et descriptifs sont repris pour chaque dossier. Cette base de données permet aujourd'hui au Service juridique de consulter efficacement l'historique jurisprudentiel de l'OSSOM. Cet outil de travail prouve sa valeur chaque fois que l'OSSOM est confronté à une nouvelle contestation devant les tribunaux du travail. En 2013, le Service juridique a poursuivi le développement de cette base de données et l'ensemble de la jurisprudence récente y a été intégré.

#### ► Base de données de la bibliothèque juridique

Depuis qu'elle a été développée en 2003, la base de données dans laquelle ont été intégrés tous les ouvrages présents dans la bibliothèque juridique est devenue totalement opérationnelle et le mode de recherche de ces ouvrages a été parfaitement mis au point. L'Office dispose ainsi d'un système performant qui affiche comme résultat non seulement l'auteur et le titre de l'ouvrage ainsi que l'endroit où il se trouve, mais également des liens qui renvoient à d'autres ouvrages du même auteur ou de la même collection. Lorsqu'il est disponible, le site web de l'auteur est également accessible via un lien.

#### ► Manuel des procédures du Service juridique

En 2003, le Service juridique a élaboré un projet de "Manuel du débutant". Ce manuel sert d'aide-mémoire aux membres actuels du Service juridique, et d'outil d'apprentissage lors de la formation de nouveaux membres. Sa structure est très pragmatique. Il a été conçu à partir de plusieurs données de base: comment rédiger la correspondance, informations pratiques, règles en matière de délégation de compétences, fichier de documentation et sites web. Ce manuel traite bien entendu en grande partie des différentes étapes qu'il y a lieu de suivre en vue de régler un litige devant les tribunaux du travail et devant les cours. Ce manuel, dont la rédaction est un processus continu, est sans cesse complété et enrichi de nouvelles données. En 2013, y ont été ajoutées toutes les nouvelles données pertinentes.

#### ► Plate-forme électronique

Beaucoup d'attention a continué d'être donnée à l'enrichissement systématique de la plate-forme électronique de "partage" du Service juridique. Au 31 décembre 2013, ce disque dur partagé contenait 2.400 répertoires, contenant eux-mêmes 23.000 fichiers, ce qui équivaut à une documentation d'environ 80.000 pages.

► Poursuite de la participation à des groupes de travail externes (Groupe de travail interdépartemental relatif au règlement européen 883/2004 en matière de coordination des régimes de sécurité sociale) et participation à des réunions portant sur une affaire relevant de la législation européenne (infraction 2001/4144).

► E-tendering: lancement de la gestion automatisée des adjudications publiques. Un membre du Service juridique a dans ce cadre été désigné comme "Single point of contact" avec le SPF P&O.

► Mindmapping du Service juridique.

### PERSPECTIVES POUR 2014 LE SERVICE JURIDIQUE

► Le Service juridique continuera à travailler à l'optimisation de l'ensemble des projets en vue d'informatiser les sources dont il dispose (fichier de documentation, base de données de la jurisprudence et bibliothèque juridique).

► Le défi majeur sera surtout d'organiser le système de classification de telle sorte que la recherche d'un sujet spécifique se passe sans trop de problèmes. Une liste de concepts est à présent disponible à cet effet et celle-ci devra être optimisée.

► Des journées d'étude et diverses prises de contact permettront de donner en 2014 une suite à la problématique des SIEG à laquelle une attention particulière est accordée du fait d'une nouvelle réglementation européenne. Une collaboratrice du Service juridique suivra de près cette matière.

► Le "mindmap" du Service juridique devra être finalisé.

► Le Service participera à des groupes de travail sur des matières concernant plusieurs Services.

► 2014 verra une collaboration étroite entre les différents Services afin de déjà bien avancer dans la réécriture de la législation relative à la sécurité sociale d'outre-mer.



- ▶ Dans ce contexte, le Service juridique sera aussi beaucoup sollicité en vue de la fusion de l'OSSOM et de l'ONSSAPL. On pense à cet égard aux groupes de travail relatifs aux divers contrats des deux institutions qui doivent être fusionnés et au soutien juridique pour certains marchés publics qui découlent de cette fusion. Les membres du Service juridique devront ainsi travailler en étroite collaboration avec leurs collègues de l'ONSSAPL.

## 2.5. SERVICE LOGISTIQUE

### A. Missions du Service et activités propres à l'année 2013

#### GESTION DE LA COMPTABILITÉ FOURNISSEURS

Vérification, comptabilisation, mise en paiement et classement des factures fournisseurs sont les raisons d'être de cette section.

En 2013, elle a traité quelques 768 factures.

#### GESTION DE L'ECONOMAT

Cette section s'occupe de rechercher les meilleurs rapports qualité/prix auprès des fournisseurs, d'établir les bons de commande des fournitures, de les réceptionner et de les distribuer aux destinataires. Elle distribue également les fournitures de bureau et les tickets de mess.

91 bons de commande ont été établis en 2013.

L'Economat tient l'inventaire des immobilisés et calcule les amortissements.

#### ACCUEIL DES VISITEURS

Le personnel de l'accueil est non seulement la voix et le visage de l'OSSOM, mais il a également été chargé de filtrer et orienter vers le bon Service les 14.000 communications téléphoniques et les quelques 2.300 visiteurs reçus en 2013.

#### GESTION DES ARCHIVES

Les archives gèrent près de 172.000 dossiers qui constituent la mémoire de l'Office. Si la majorité des dossiers "dort" pendant de très nombreuses années, 320 dossiers, en moyenne, sont manipulés journalièrement.

Non seulement les dossiers grossissent d'année en année, mais près de 1.300 nouveaux dossiers viennent s'ajouter annuellement.



#### GESTION DU MESS

La fonction principale du mess est bien évidemment de servir des repas aux membres du personnel. Mais le mess fournit également les zakouskis et mignardises lors de réceptions et de repas spéciaux servis à des invités.

En 2013, suite à un avis de la Cour des Comptes, il a été décidé de fermer le mess de l'OSSOM à compter de la fin du mois d'octobre. Néanmoins, jusqu'à cette date, le restaurant a servi près de 6.000 repas chauds, ainsi que 600 sandwiches, soit un total de 6.600 repas (ce qui fait en moyenne, sur 212 jours d'ouverture du mess, 31 repas par jour).

#### GESTION DE L'IMPRIMERIE

L'imprimerie, si elle ne peut pas faire face à toutes les demandes, est cependant fort bien équipée. Deux dupli copieurs, deux photocopieurs à gros tirages ont permis de tirer, en 2013, 300.000 documents (brochures, formulaires internes et externes...).

#### ENTRETIEN DES BÂTIMENTS ET INSTALLATIONS

Si l'entretien des bâtiments et installations est confié à des firmes spécialisées, toutes les petites interventions de la vie quotidienne sont exécutées par l'ouvrier d'entretien.

#### GESTION DU FLUX DE COURRIER

Cette section reçoit le courrier entrant, qu'il soit postal, télécopié ou électronique. Ce courrier est réparti dans les différents Services.

Inversement, le courrier des différents Services est rassemblé à l'expédition qui le trie et éventuellement le timbre.

78.750 plis postaux et 5.400 courriers électroniques ont été réceptionnés.

166.500 plis postaux ont été expédiés.



## 2.6. SERVICE BUDGET ET FINANCES

Ce Service est composé de trois sections: la section Finances, la section Comptabilité et la section Appointements.

### A. Missions du Service

#### ► Section Finances

##### GESTION DE TRÉSORERIE, PLACEMENTS ET APPROVISIONNEMENT DES COMPTES

L'arrêté royal du 15 juillet 1997 portant des mesures de consolidation des actifs financiers des administrations publiques stipule que les disponibilités à moyen et long terme des organismes publics doivent être investies en instruments financiers émis par l'État fédéral, les Communautés et les Régions.

Conformément à cet arrêté, les disponibilités à moyen terme de l'OSSOM sont investies, entre autres, en certificats du Trésor et ses disponibilités à long terme (plus d'1 an) en OLO.

##### COMPTABILISATION JOURNALIÈRE ET EXÉCUTION DE TOUS LES PAIEMENTS ÉLECTRONIQUES ET MANUELS DU SERVICE FINANCIER OU DES AUTRES SERVICES DE L'OSSOM

Tous les paiements émanant de l'OSSOM sont centralisés auprès du Service financier qui les comptabilise et les exécute. Ces paiements sont de natures diverses. Il s'agit essentiellement de paiements de pensions et de factures de fournisseurs ainsi que de remboursements de soins de santé.

Tous les paiements ont été effectués via le logiciel de paiement électronique ISABEL.

##### COMPTABILISATION DES MOUVEMENTS SUR LES COMPTES BANCAIRES DE L'OSSOM

L'OSSOM dispose de comptes auprès de plusieurs institutions bancaires. Ces comptes lui permettent de percevoir les cotisations des affiliés et d'effectuer les paiements.

Tous les mouvements sur ces comptes sont comptabilisés au sein du Service financier. Ce Service veille également à l'approvisionnement des comptes en se basant sur les paiements prévus.

##### GESTION DES AVOIRS DE L'OSSOM AU BURUNDI

Pour des raisons historiques liées au rôle important que l'OSSOM a joué par le passé dans les anciennes colonies belges, l'Office possède encore quelques immeubles à Bujumbura (Burundi):

- un hôtel sis boulevard de l'Indépendance;
- un immeuble situé à l'angle de l'avenue de l'Industrie et de l'avenue de la Poste;
- trois immeubles situés à l'angle de l'avenue de l'Uprona et de la rue de la Victoire;
- une villa située avenue de Rutana, 11.

Ces immeubles sont loués. Le produit de cette location est versé sur le compte bancaire que possède l'OSSOM auprès de la Banque commerciale du Burundi (BCB).

Le Service financier assure la gestion de ces immeubles et traite les extraits bancaires émanant de la BCB.

##### GESTION DES PRÊTS HYPOTHÉCAIRES CONSENTIS PAR L'OSSOM

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2006, l'OSSOM n'accorde plus de prêt hypothécaire à ses affiliés ou à son personnel. Le Service financier assure la gestion des 2 dossiers encore ouverts.

#### ► Section Comptabilité

##### ÉTABLISSEMENT DU BUDGET ET DES AJUSTEMENTS BUDGÉTAIRES; ÉTABLISSEMENT DE L'INTERVENTION DE L'ÉTAT DANS LE BUDGET DE L'OSSOM

Le Service financier se charge également de l'élaboration du budget et des différents ajustements budgétaires en cours d'année.

L'OSSOM est un organisme placé sous la garantie de l'État. En d'autres termes, l'État intervient financièrement pour combler l'écart entre les dépenses et les recettes de l'OSSOM, conformément aux articles 154 et 155 de la loi-programme du 22 février 1998 portant des dispositions sociales. Cette intervention de l'État est calculée lors de l'élaboration du budget annuel de l'OSSOM.

##### CONTRÔLE DES CRÉANCES ET DES DETTES DE L'OSSOM; TRAITEMENT COMPTABLE DES DONNÉES PROVENANT DES AUTRES SERVICES DE L'OSSOM; GESTION DES DÉPENSES ET RECETTES BUDGÉTAIRES

Le Service financier tient la comptabilité centrale de l'OSSOM. Il comptabilise donc la plupart des données provenant des autres Services de l'OSSOM.

Le Service financier contrôle également les créances et les dettes de l'organisme et veille à la bonne exécution de son budget annuel. Dans ce cadre, il établit chaque trimestre un état de l'exécution du budget.



### CLÔTURE DE L'EXERCICE, ÉTABLISSEMENT DES BILANS DE CLÔTURE ET DES STATISTIQUES, CALCUL DE L'INTERVENTION DÉFINITIVE DE L'ÉTAT

L'exercice comptable et budgétaire s'étend du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre. Le Service financier assure la clôture de chaque exercice et calcule ce faisant l'intervention définitive de l'État pour l'année écoulée conformément aux articles 154 et 155 de la loi-programme du 22 février 1998 portant des dispositions sociales. Le montant précis de cette intervention définitive ne peut être déterminé qu'après la clôture de l'exercice.

L'Office établit également les statistiques relatives à la sécurité sociale d'outre-mer et destinées à être publiées dans "l'Annuaire statistique de la sécurité sociale".

#### ► Section Appointements

### CALCUL, COMPTABILISATION ET MISE EN PAIEMENT DES APPOINTEMENTS DU PERSONNEL ET AUTRES DÉPENSES LIÉES

Chaque mois, le Service financier calcule, comptabilise et met en paiement les appointements de chaque membre du personnel.

Ce faisant, il tient compte des diverses régularisations qui doivent être effectuées pour ledit mois en se basant sur les notes rédigées par le Service RHCI.

Un état de paiement individuel est également remis tous les mois à chaque membre du personnel.

Les charges sociales comprennent:

- le paiement mensuel des avances ONSS, la déclaration trimestrielle (DMFA) et le décompte trimestriel;
- le paiement mensuel du précompte professionnel, la déclaration annuelle et le décompte définitif. Les fiches fiscales individuelles annuelles sont également établies et transmises aux membres du personnel;
- la déclaration mensuelle et le paiement des cotisations FPS.

On compte également d'autres dépenses analogues:

- l'intervention mensuelle dans l'abonnement social dans le cadre du transport domicile – lieu de travail;
- le paiement annuel du pécule de vacances, la prime de fin d'année et l'allocation de compétence ou la prime de développement;
- les indemnités du Président et les jetons de présence des membres du Comité de gestion;
- la prime syndicale et la participation de l'OSSOM aux frais de soins de santé administratifs;
- les indemnités de missions à l'étranger;
- les assurances pour les accidents du travail et pour le médecin-conseil.

### Tâches supplémentaires

Le Service financier se charge également de la déclaration Dimona. Il s'agit de la déclaration immédiate de recrutement ou de départ d'un agent sur la base des données obtenues auprès du Service RHCI.

Le suivi et la mise à jour quotidienne du fichier appointements (UNISAL) reprenant toutes les données relatives au personnel sont effectués sur la base des données fournies par le Service RHCI (par exemple: changement d'adresse, de compte bancaire, d'échelle de traitement, etc.) ou à la suite de modifications imposées par la loi.

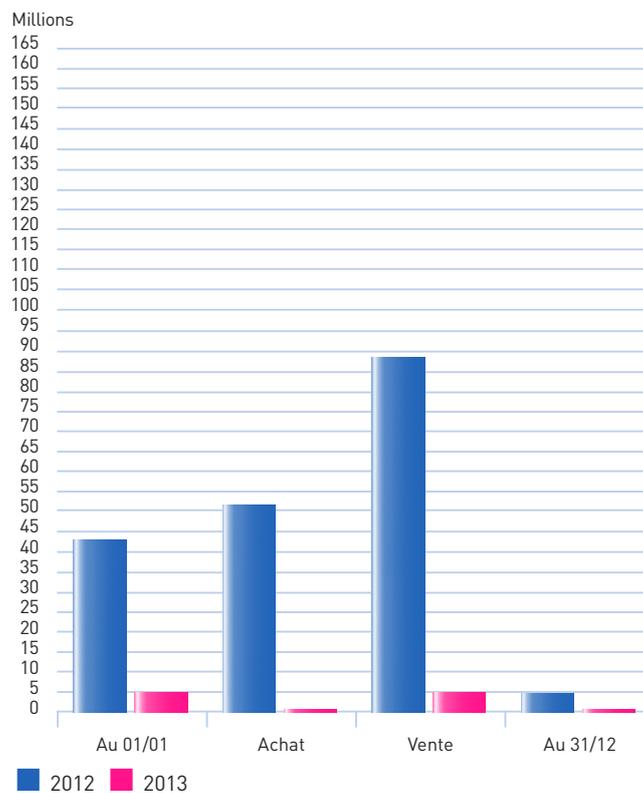
## B. Chiffres et statistiques illustrant l'activité en 2013

### ► Section Finances

#### GESTION DE TRÉSORERIE ET PLACEMENTS

##### ► Portefeuille de titres (certificats du Trésor)

	2012	2013
Prix d'acquisition au 1 <sup>er</sup> janvier	43.374.921,19	4.985.475,65
Valeurs acquises	51.753.065,91	0,00
Valeurs remboursées	- 88.142.511,45	-4.985.475,65
Solde au 31 décembre	4.985.475,65	0,00

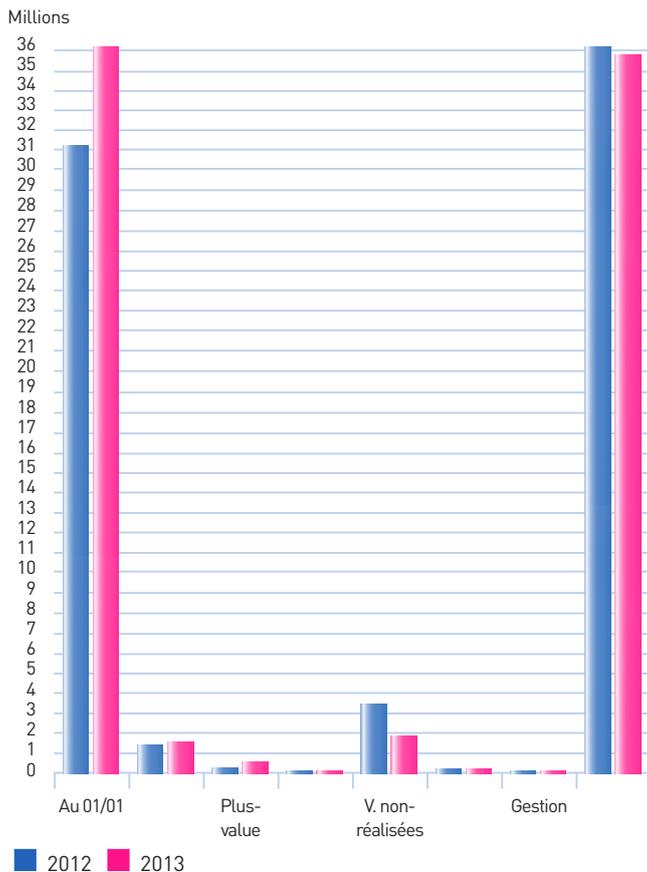




La diminution des placements s'explique par le fait qu'il n'y avait pas, au cours de l'exercice 2013, de cash-flow à placer à court terme vu que le solde de l'intervention de l'Etat 2013 a dû être remboursé au Trésor.

► Portefeuille de titres (OLO)

	2012	2013
Prix d'acquisition au 1 <sup>er</sup> janvier	31.129.519,93	36.070.401,36
Intérêts échus et perçus	1.432.128,40	1.443.065,36
Plus-value du portefeuille	299.850,86	583.030,22
Moins-value du portefeuille	- 12.598,06	-130.904,49
Valeurs non-réalisées	3.480.932,55	-1.883.438,21
Intérêts échus et payés	- 221.267,73	-205.818,51
Frais de gestion	- 38.164,59	-35.752,89
Solde au 31 décembre	36.070.401,36	35.840.582,84

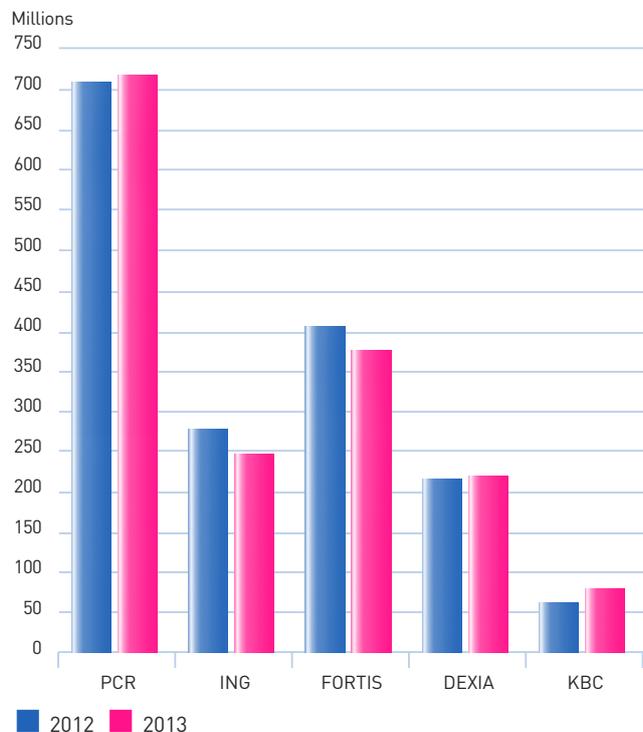


Les placements en OLO ont eu un résultat négatif en 2013: -0,56% pour le gestionnaire Dexia, contre 15,75% en 2012 et -0,58% pour le gestionnaire KBC, contre 15,72% en 2012.

COMPTABILISATION DES MOUVEMENTS SUR LES COMPTES BANCAIRES DE L'OSSOM

► Extraits bancaires traités

	2012	2013
PCR	707	713
ING	267	249
FORTIS	403	373
DEXIA	217	219
KBC	55	77
<b>Total</b>	<b>1.649</b>	<b>1.631</b>



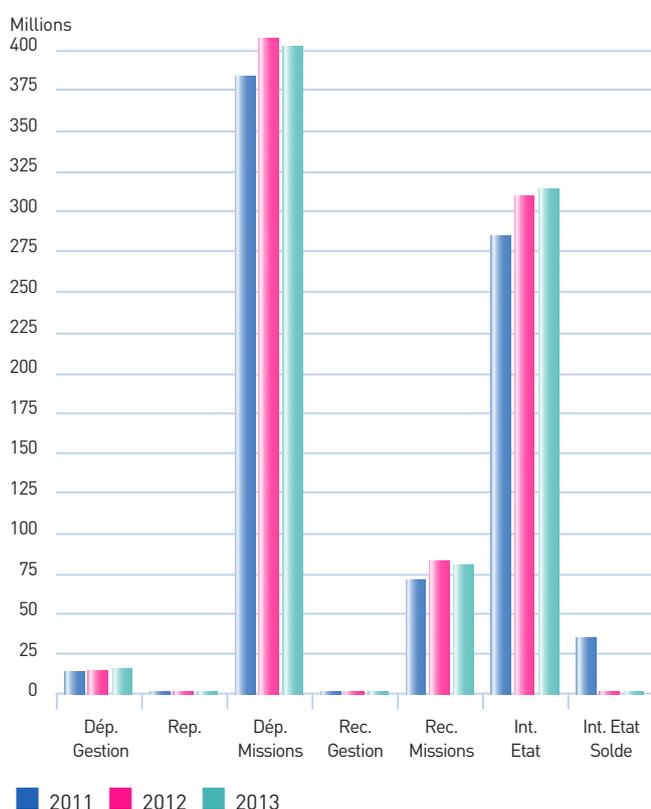
Le nombre d'extraits bancaires reste pratiquement constant.

► **Section Comptabilité****ETABLISSEMENT DU BUDGET ET DES AJUSTEMENTS BUDGÉTAIRES, ETABLISSEMENT DE L'INTERVENTION DE L'ÉTAT DANS LE BUDGET DE L'OSSOM**

## ► Budget

	2011	2012	2013
Dépenses – budget de gestion	13.174.308,00	13.184.130,00	13.630.654,00
Reports – budget de gestion	0,00	0,00	0,00
Dépenses – budget des missions	380.095.350,00	414.247.491,00	402.219.316,00
Recettes – budget de gestion	154.889,00	137.491,00	125.489,00
Recettes – budget des missions	74.049.652,00	80.605.669,00	79.168.179,00
Intervention de l'État	285.627.638,00	309.040.530,00	314.644.178,00
Intervention de l'État - solde	33.437.479,00	0,00	0,00

62



L'augmentation du budget de gestion (dépenses) est principalement due à l'augmentation des frais de personnel du fait de l'indexation prévue au 1<sup>er</sup> janvier 2013 et à l'augmentation de 1,5% de la cotisation au pool des parastataux. Les frais de fonctionnement augmentent légèrement du fait de l'adaptation à l'indice santé.

Aucun report budgétaire au sens de l'article 14 de l'arrêté royal du 3 avril 1997 portant des mesures en vue de la responsabilisation des institutions publiques de sécurité sociale n'a été réalisé en 2013.

Le budget de gestion (recettes) diminue légèrement. Cette diminution est principalement due à la diminution des recettes escomptées de la vente du matériel roulant.

La diminution du budget des missions (dépenses) est essentiellement due au fait que le remboursement de l'intervention de l'Etat payée en trop ne concernait que l'année 2012 et non pas deux années comme en 2012.

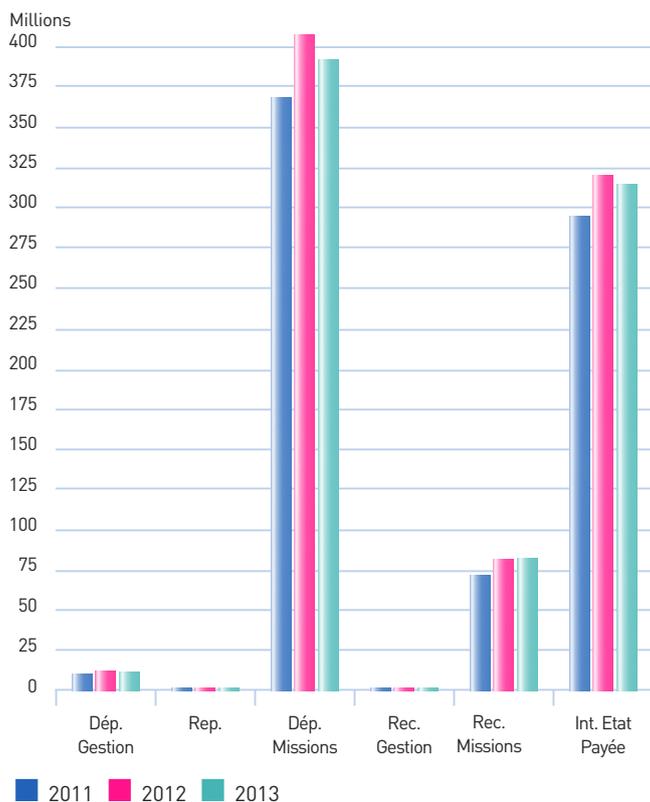
La diminution du budget des missions (recettes) est principalement due à une diminution des transferts de cotisations sociales à l'ONP, à une diminution des produits sur placements et à une augmentation des cotisations perçues.



## GESTION DES DÉPENSES ET RECETTES BUDGÉTAIRES

### ► Réalisations

	2011	2012	2013
Dépenses – budget de gestion	10.303.359,80	11.275.405,00	11.195.727,32
Reports – budget de gestion	0,00	0,00	0,00
Dépenses – budget des missions	369.602.166,34	409.829.651,14	391.823.732,03
Recettes – budget de gestion	161.525,09	126.079,48	163.825,21
Recettes – budget des missions	73.617.146,99	80.245.637,20	80.546.150,34
Intervention de l'Etat payée	294.585.000,00	321.605.000,00	314.644.000,00



Les dépenses réelles (budget de gestion) 2013 diminuent légèrement. Les frais de personnel restent relativement stables. La diminution des frais de fonctionnement est principalement due à la diminution des dépenses relatives à Smals vu qu'aucun projet supplémentaire n'a été planifié en 2013 comme ce fut le cas en 2012.

L'augmentation des recettes réelles (budget de gestion) en 2013 est principalement due à l'augmentation des notes de crédit reçues du fait du remboursement de la Banque-Carrefour de notre intervention dans leur frais de fonctionnement et de l'augmentation de l'intervention de tiers dans les dépenses de fonctionnement pour une personne détachée.

En 2013, les recettes réelles (budget des missions) restent quasi constantes. L'augmentation des cotisations versées est entièrement compensée par une diminution des recettes des placements et par le fait qu'en 2013, aucun versement n'a été reçu de la part de l'INAMI.

La diminution des dépenses réelles (budget des missions) en 2013 est due principalement au fait que le remboursement de l'intervention de l'Etat perçue en trop ne portait que sur une année et non sur deux comme en 2012.

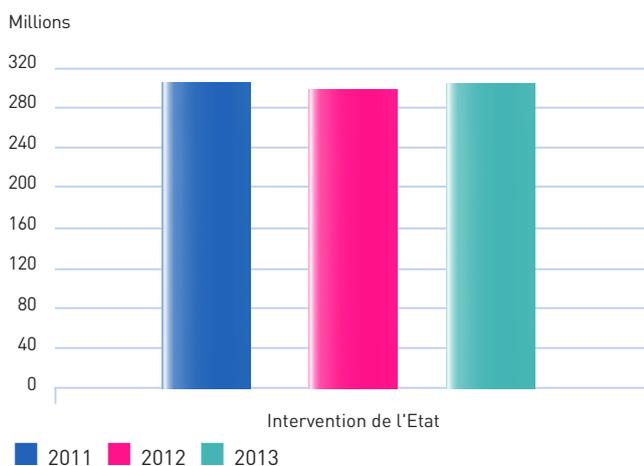
La diminution de l'intervention de l'Etat versée est principalement due au fait que les recettes budgétaires restent les mêmes et que les dépenses budgétaires diminuent.



## CALCUL DE L'INTERVENTION DÉFINITIVE DE L'ETAT

## ► Intervention définitive de l'Etat

	2011	2012	2013
Intervention de l'Etat	305.740.094,84	299.808.398,84	302.376.761,51



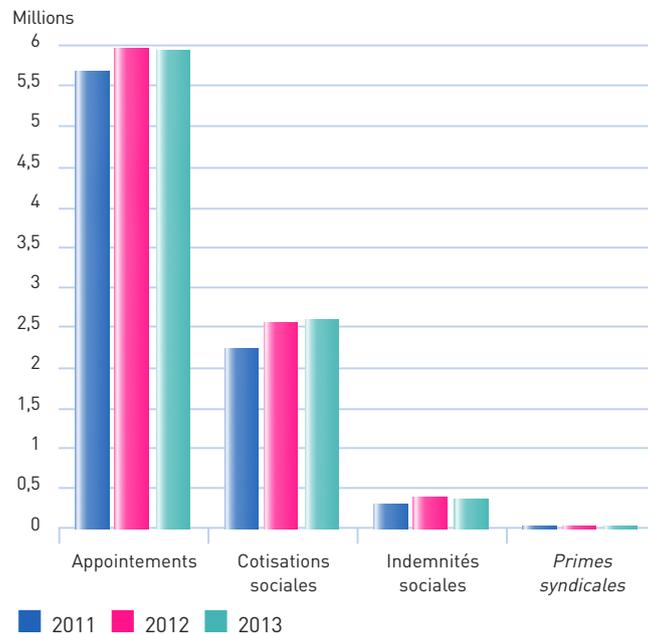
Le montant de l'intervention de l'Etat réelle augmente légèrement par rapport à 2012. Cela est principalement dû au fait que le budget des missions n'augmente quasi pas et au fait que les dépenses réelles sont légèrement supérieures à celles de 2012.

► **Section Appointements**

## MISE EN PAIEMENT DES APPOINTEMENTS DU PERSONNEL ET AUTRES DÉPENSES LIÉES

## ► Frais de personnel réels

	2011	2012	2013
Appointements (811.10-811.19.9)	5.612.581,81	5.974.603,95	5.933.259,70
Cotisations sociales	2.208.875,39	2.524.807,75	2.580.752,01
Indemnités sociales	321.629,00	383.161,37	371.407,20
Primes syndicales	6.796,30	6.563,55	6.656,65



Malgré l'indexation de janvier 2013 et les arriérés en matière de primes de développement, les dépenses restent quasi constantes du fait d'un retard dans les recrutements.

## C. Activités propres à l'année 2013

## ► Placements

Les institutions qui ont été désignées en 2002 pour gérer notre portefeuille de titres sont Dexia et KBC, qui gèrent respectivement un capital de départ de 11.900.000 euros et 10.000.000 euros pour l'Office.

La gestion de ces OLO a produit en 2013 une légère perte pour les deux portefeuilles étant donné des taux d'intérêt très bas.

Les taux d'intérêt très bas et le fait que nous avons dû reverser à l'Etat l'intervention de l'Etat 2012 perçue en trop a fait que l'Office n'a effectué au 31/12/2013 aucun placement à court terme.

## ► Immeubles au Burundi

Un nouveau locataire a été désigné en 2011 pour l'exploitation de l'hôtel au Burundi. Etant donné que les travaux nécessaires n'ont pas encore été effectués, ce locataire ne peut pas encore occuper l'immeuble et aucun revenu locatif n'est par conséquent perçu. Un montant est payé chaque mois pour surveiller cet immeuble vide. Tous les autres immeubles situés au Burundi sont par contre loués.



► Appointements

Le programme de calcul des appointements a été adapté aux dispositions légales entrées en vigueur et publiées en 2013.

Plusieurs régularisations ont été calculées et versées, notamment en ce qui concerne les primes de fin d'année, le pécule de vacances ainsi que les allocations de compétence dues pour les formations certifiées.

► Budget

En 2013, l'article 14, §2 de l'arrêté royal du 3 avril 1997 portant des mesures en vue de la responsabilisation des institutions publiques de sécurité sociale n'a pas été appliqué étant donné que nous n'avons pas de contrat d'administration. Cet article prévoit que les "crédits prévus pour les dépenses (d'investissement ou pour les dépenses de fonctionnement liées au programme d'investissement), qui n'ont pas été utilisés pendant l'exercice budgétaire, sont réinscrits dans le budget de gestion du prochain exercice, pour autant que ceci soit nécessaire à l'exécution du programme des investissements".

D'un point de vue budgétaire, le plan de personnel 2013 était en équilibre.

Dans l'exécution du budget 2013, il a fallu tenir compte de la prudence budgétaire, d'une sous-utilisation des dépenses et de l'obligation, à compter de septembre 2013, de ne plus effectuer que des dépenses incompressibles.

► Comptabilité

En 2013, une première impulsion a été donnée à l'adaptation de l'actuel plan comptable au nouveau plan comptable qui entrera en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2014, cela a été réalisé en coopération avec l'ONSSAPL, vu la fusion prévue au 1<sup>er</sup> janvier 2015.

## 2.7. AUTRES DÉPARTEMENTS

Comme tout organisme, l'OSSOM dispose de Départements qui ne constituent pas des Services à proprement parler, mais contribuent au bon fonctionnement de l'institution.

### SERVICE INTERNE DE PRÉVENTION ET DE PROTECTION DU PERSONNEL

Depuis l'arrêté royal du 27 mars 1998 (arrêté royal relatif au Service interne pour la prévention et la protection au travail), ce Service remplace le Service de sécurité, hygiène et embellissement des lieux de travail (SHE).

Il organise entre autres:

- la vaccination annuelle anti-grippe;
- les visiotests destinés au personnel travaillant sur écran, à raison de plusieurs séances par an;
- le SIPP envoie les agents qui occupent un poste de sécurité à un examen spécifique de contrôle en médecine du travail
- la formation des équipes d'intervention incendie;
- le recyclage in situ des secouristes industriels volontaires.

Il veille, en concertation avec d'autres Services, à l'application de la loi du 4 août 1996 relative au bien-être des travailleurs lors de l'exécution de leur travail.

En 2013, le SIPP a procédé à une mise en adéquation complète avec la législation en matière de prévention, ce qui n'était pas le cas jusqu'alors.

Certains documents ont été créés et validés en Comité de concertation de base, par exemple le document d'identification du SIPP.

Certaines actions ont démarré et sont toujours en cours, l'analyse de poste en est un exemple. Celle-ci s'intègre dans un système dynamique de gestion des risques, également mis en place à cette occasion.

L'OSSOM est maintenant "en règle" avec cette législation complexe.

L'affichage en matière d'hygiène élémentaire a été maintenu. Sans être dénaturées, les procédures en matière d'évacuation ont été simplifiées et sont plus visuelles qu'auparavant. Elles sont affichées à tous les étages et figurent aussi sur notre intranet.

Le SIPP rédige le rapport annuel destiné au Service public fédéral Emploi, Travail et Concertation sociale et le lui fait parvenir dans les temps.

Il est à noter que les rapports émanant respectivement d'AIB-Vinçotte (sécurité) et d'ATTENTIA-CBMT (médecine du travail) sont, à nouveau, tout à fait favorables à l'OSSOM. S'il devait en être autrement, l'OSSOM remédierait aux manquements dans les plus brefs délais.

### SERVICE DE SÉCURITÉ DE L'INFORMATION

#### A. Missions du Service

Le Service chargé de la sécurité de l'information a une mission d'*avis*, de *stimulation*, de *documentation* et de *contrôle*.

Il conseille le responsable de la gestion journalière de l'institution, à la demande de celui-ci ou de sa propre initiative, au sujet de tous les aspects de la sécurité de l'information.

Il veille également au respect des règles de sécurité imposées par une disposition réglementaire ou en vertu d'une telle disposition, ainsi qu'à l'adoption par les personnes employées dans l'institution d'un comportement garantissant la sécurité.

Il exerce, entre autres, les tâches suivantes:

- donner des avis autorisés au Service informatique et à la Direction générale, de sa propre initiative ou à la demande de ceux-ci, dans le domaine de la sécurité de l'information;
- organiser des formations en matière de sécurité de l'information à la demande ou selon les besoins;
- encourager et suivre les campagnes de promotion en matière de sécurité de l'information;
- effectuer des contrôles externes et des enquêtes détaillées concernant la situation en matière de sécurité à la demande de l'institution intéressée.

#### B. Activités propres à l'année 2013

Tâches exécutées par le Service de Sécurité de l'Information:

- ▶ organisation des politiques de sécurité, méthodes de travail et notes de sécurité de l'OSSOM;
- ▶ rédaction des propositions pour diverses policy's et méthodes de travail;
- ▶ rédaction du plan de sécurité;
- ▶ support aux demandes d'accès aux données de l'extranet;
- ▶ suivi des incidents de sécurité survenus au cours de l'année 2013;
- ▶ réponse au questionnaire des normes minimales;
- ▶ rédaction du rapport annuel 2012-2013;
- ▶ support à la mise en place des procédures de sécurité physique;



## SERVICE TRADUCTION

Cette section est constituée d'un traducteur francophone et d'un traducteur néerlandophone. Tous deux traduisent les documents internes ainsi que le courrier entrant et sortant en français, néerlandais et anglais.

Les textes rédigés dans d'autres langues sont confiés à des bureaux de traduction et relus par la section Traduction.

La rédaction des procès-verbaux des réunions du Comité de gestion, du Comité de concertation de base et des Chefs de service est également du ressort des traducteurs.

## SERVICE SOCIAL

### A. Missions du Service

**Le Service social a pour mission de venir en aide aux membres du personnel et à leur famille, qu'ils soient en activité, pensionnés ou en congé pour cause de maladie, lorsque, à la suite de certaines circonstances, une assistance ou un soutien se révèle nécessaire.**

Il a aussi pour mission de promouvoir des réalisations à caractère collectif en faveur du personnel de l'Office.

### AIDES COLLECTIVES

Le Service social peut aider financièrement des associations groupant des agents en activité ou pensionnés qui poursuivent des buts culturels, sportifs ou d'entraide.

A ce titre, il alloue des subsides aux bibliothèques et au Cercle sportif.

### AIDES INDIVIDUELLES

Sans demande préalable, le Service social accorde une allocation forfaitaire dans les circonstances suivantes: naissance, mariage, mise en ménage, retraite, décès.

De plus, les enfants de moins de 13 ans des membres du personnel se voient attribuer un cadeau à l'occasion de la Saint-Nicolas.

Pour des charges qui peuvent représenter un certain poids dans un budget, il octroie également des interventions telles que:

- ▶ des allocations pour frais scolaires des enfants ou, éventuellement et dans certains cas, pour formation professionnelle des agents;
- ▶ des participations dans les frais médicaux, paramédicaux, pharmaceutiques, d'hospitalisation, de prothèse, de lunettes et de lentilles après déduction des interventions dues par la mutuelle ou d'autres institutions.

En outre, des prêts sans intérêt d'un montant maximum de 1.529 euros peuvent être accordés aux agents qui doivent faire face à des frais imprévus et socialement justifiés.

### B. Activités propres à l'année 2013

#### AIDES COLLECTIVES

- ▶ A l'occasion de la fête de la Saint-Nicolas, comme de tradition, un cadeau a été offert aux enfants n'ayant pas atteint l'âge de 13 ans au 31 décembre de l'année en cours: 54 enfants répondaient à ce critère. De plus, à cette occasion, une friandise a été offerte à tous les membres du personnel.
- ▶ Le *Cercle sportif* a été actif pendant toute l'année. Il a bénéficié d'un subside de 2.200 euros. Les cinq activités proposées au cours de l'année – fitness, bowling, pétanque, yoga et marche – ont rassemblé 87 participants (33 participants réguliers et 54 participants occasionnels).
- ▶ Le subside accordé aux *bibliothèques* s'est élevé à 2.100 euros. Il a été réparti pour 50% à la bibliothèque francophone et pour 50% à la bibliothèque néerlandophone.

#### AIDES INDIVIDUELLES

- ▶ Le Comité de gestion du Service social a marqué son accord sur 117 *interventions définitives* et 2 *prêts individuels*. Ces 117 interventions définitives ont concerné 52 agents. Parmi elles, 79 interventions définitives pour frais médicaux et de prothèse ont été attribuées à 61 bénéficiaires, dont 9 pensionnés.
- ▶ Une provision de 750 euros était prévue pour les *interventions urgentes*. Au cours de l'exercice 2013, il n'a pas été fait usage de cette faculté.

Le montant total des interventions définitives a diminué de 453,76 euros par rapport à l'année précédente; celui des prêts individuels a lui augmenté de 2.227,01 euros. Par rapport à l'exercice 2012, le total de l'actif présente une diminution de 2.163,85 euros.

Les motifs des interventions et des prêts sont sensiblement les mêmes que durant l'exercice précédent.

Les remboursements se sont effectués normalement. Sauf pour 2 personnes ayant quitté l'Office en 2011. Leurs prêts s'avérant irrécupérables, ils ont été enregistrés en pertes pour un montant global de 1.085 euros.

Au 31 décembre 2013, le solde restant dû s'élève à 2.220,47 euros pour 5 dossiers individuels concernant 3 personnes.



## Bilan et compte de résultats 2013

## PARTIE 3

## Bilan et compte de résultats 2013

PRODUITS	Détail
Description	
1 Cotisations	0
<b>FONDS DES PENSIONS</b>	41.033.984,64
- Loi du 16 juin 1960 (valorisation des études)	
- Loi du 17 juillet 1963	12.000.087,24
<b>FONDS DE SOLIDARITÉ ET DE PÉREQUATION</b>	0
- Loi du 17 juillet 1963	1.456.260,66
<b>FONDS DES INVALIDITÉS</b>	4.018.608,45
- Loi du 16 juin 1960 (article 5 quater)	1.910.407,15
- Maladie-invalidité	12.419.260,16
- Soins de santé	
- Accidents (article 57)	
- Soins de santé (article 57)	
<b>Total cotisations</b>	920.311,74
2 Recupérations	0
Préstations retours	322.903,01
Tiers responsables	22.122,75
Organismes de sécurité sociale d'autres pays	107.481,87
Rassureurs (ministère)	5.884,14
Intérêts de retard	
Frais de fonctionnement	1.412.704,7
Frais sur immeubles	
INAMI (AR du 18 juillet 1985 - retenue sur pensions)	10.818.115,6
Subsides hospitaliers (loi du 23 décembre 1963)	
<b>Total récupérations</b>	2.832.601,1
3 Transferts entre les fonds	
<b>Total transferts</b>	
4 Revenus des placements	
Intérêts sur avances et transferts au fonds des Invalidités et au fonds des Pensions	75.215,40
Fonds des Invalidités	
Fonds des Pensions	301.720,91
<b>Total intérêts sur avances</b>	376.936,31
5 Interventions de l'État	221,5
Articles 184-185 de la loi du 22 février 1998	25,1
Dépenses de péréquation à charge de l'État	409,2
Accidents du travail	
Maladies professionnelles	
Comptement OTRACO - prélèvement sur provision	3
<b>Total intervention</b>	142,8
6 Produits financiers	
Intérêts bnf/has-OTRACO	
Amortissement de la valeur des comptes	66,52
<b>Autres produits</b>	
<b>Total produits</b>	
<b>Total résultat</b>	
<b>TOTAL PRODUITS</b>	

# 1. BILAN

ACTIF		
Description	Détail	Totaux
<b>I. Frais de restructuration</b>		<b>0</b>
<b>II. Immobilisations incorporelles en cours</b>		<b>0</b>
<b>III. Immobilisations corporelles</b>		<b>6.855.608,55</b>
Immeubles en Belgique	10.678.786,36	
- Amortissements	- 5.127.898,22	5.550.888,14
Immeubles au Burundi	2.486.531,63	
- Amortissements	- 1.401.029,38	1.085.502,25
Machines	298.777,92	
- Amortissements	- 258.601,41	40.176,51
Matériel roulant	45.093,31	
- Amortissements	- 45.093,31	0
Bibliothèque	64.258,56	
- Amortissements	-64.258,56	0
Mobilier et matériel	962.377,03	
- Amortissements	867.796,00	100.581,03
Matériel informatique	1.946.633,02	
- Amortissements	-1.868.172,40	78.460,62
<b>IV. Immobilisations financières</b>		<b>10.653,21</b>
Cautionnements versés en numéraire	10.653,21	
<b>V. Créances à plus d'un an</b>		<b>1.700.409.476,18</b>
Etat belge		32.358.986,02
- Complément au Fonds spécial OTRACO	31.735.407,25	
- Autres créances	623.578,77	
- Créance auprès de l'Office de sécurité sociale d'outre-mer entre les Fonds	1.668.050.490,16	
<b>VI. Stocks</b>		<b>44.415,18</b>
Stock biens de consommation	44.415,18	
<b>VII. Créances à un an au plus</b>		<b>0,00</b>
Créances sur IPSS	0	
<b>VIII. Placements de trésorerie</b>		<b>36.560.596,32</b>
OLO	36.560.596,32	
Autres	0	
<b>IX. Valeurs disponibles</b>		<b>18.590.848,18</b>
Caisse, banques et poste	18.590.848,18	
<b>X. Comptes de régularisation</b>		<b>21.355,14</b>
Intérêts courus et non échus	1.412,15	
Produits de personnel courus et non échus	3.440,24	
Charges payées d'avance	16.502,75	
<b>TOTAL ACTIF</b>		<b>1.762.492.952,76</b>



## Bilan et compte de résultats 2013

PASSIF		
Description	Détail	Totaux
<b>III. Plus-values de revalorisation</b>		
<b>IV. Provisions</b>		<b>8.892.309,71</b>
Fonds de l'immobilisé	6.900.023,73	
Plus-values et moins-values non réalisées sur valeurs mobilières à revenu fixe	1.923.968,20	
Provisions pour risques et charges	68.317,78	
<b>V. Résultat reporté</b>		<b>-4.201.966.042,27</b>
FONDS DES PENSIONS	-640.470.845,53	
FONDS DE SOLIDARITÉ ET DE PÉRÉQUATION	-3.528.436.142,66	
FONDS DES INVALIDITÉS	-33.059.054,08	
<b>VI. Provisions techniques</b>		<b>4.240.327.686,48</b>
Provisions mathématiques		
<b>FONDS DES PENSIONS</b>		<b>2.200.022.937,48</b>
- Loi du 16 juin 1960	36.895.655,88	
- Assurance OTRACO (contrat)	211.991,54	
- Loi du 17 juillet 1963	2.106.634.899,80	
- Assurances contractuelles (article 57 bis)	45.591.068,53	
- Loi du 5 juillet 1966 (enseignement)	10.689.321,73	
<b>FONDS DE SOLIDARITÉ ET DE PÉRÉQUATION</b>		<b>1.937.116.691,21</b>
- Loi du 16 juin 1960	219.294.656,39	
- Loi du 17 juillet 1963	1.633.985.090,98	
- Assurances contractuelles (article 57bis)	83.836.943,84	
<b>FONDS DES INVALIDITÉS</b>		<b>103.188.057,79</b>
- Gestions garanties (lois des 16 juin 1960 et 17 juillet 1963)		
- Accidents du travail	840.308,74	
- Maladies professionnelles	67.032,17	
- Maladie-invalidité	6.658.505,13	
- Soins de santé	82.312.085,92	
- Assurances complémentaires		
- Accidents (article 57)	13.147.708,67	
- Quote-part des réassureurs	-280.500,00	
- Assurances contractuelles (article 57 bis)	442.917,16	
<b>VIII. Dettes à plus d'un an</b>		<b>1.699.793.297,67</b>
Dettes auprès de l'Office de sécurité sociale d'outre-mer entre les Fonds	1.668.050.490,16	
Etat belge – complément au Fonds spécial OTRACO	31.735.407,25	
Dettes diverses	7.400,26	
<b>IX. Dettes à un an au plus</b>		<b>2.337.666,77</b>
Etat belge - Articles 154-155 de la loi du 22 février 1998	0	
Dettes vis-à-vis d'un IPSS	198,11	
Coûts portefeuille de titres	0	
Autres dettes	2.337.468,66	
<b>X. Comptes de régularisation de l'actif</b>		<b>13.108.034,40</b>
Recettes perçues à l'avance	12.484.118,96	
Charges courues et non échues	623.915,44	
<b>TOTAL PASSIF</b>		<b>1.762.492.952,76</b>

## 2. COMPTE DE RÉSULTATS

CHARGES		
Description	Détail	Totaux
<b>I. Prestations</b>		
<b>FONDS DES PENSIONS</b>		
- Loi du 16 juin 1960	10.477.552,60	
- Assurance OTRACO	73.491,32	
- Loi du 17 juillet 1963	75.036.238,96	
- Assurances contractuelles (article 57 bis)	3.099.645,28	
- Loi du 5 juillet 1966 (enseignement)	647.732,59	89.334.660,75
<b>FONDS DE SOLIDARITÉ ET DE PÉRÉQUATION</b>		
- Loi du 16 juin 1960	63.504.059,58	
- Complément Fonds spécial OTRACO	414.680,74	
- Loi du 17 juillet 1963	114.176.816,80	
- Assurances contractuelles (article 57bis)	4.746.512,70	
- Loi du 16 février 1970	55.721.014,11	
- Loi du 11 février 1976	8.737.119,98	247.300.203,91
<b>FONDS DES INVALIDITÉS</b>		
- Accidents du travail	272.904,41	
- Maladies professionnelles	31.203,76	
- Maladie-invalidité	972.181,82	
- Soins de santé	17.991.566,68	
- Accidents (article 57)	1.579.678,73	
- Soins de santé (article 57)	8.540.997,27	
- Assurances contractuelles (article 57 bis)	44.496,21	29.433.028,88
<b>Total prestations</b>		<b>366.067.893,54</b>
<b>II. Transferts entre les Fonds</b>	10.818.115,68	
<b>Total transferts</b>		<b>10.818.115,68</b>
<b>III. Cotisations cédées en réassurance</b>	229.079,71	
<b>Total cotisations</b>		<b>229.079,71</b>
<b>IV. Frais de fonctionnement</b>	11.452.888,31	
<b>Total frais de fonctionnement</b>		<b>11.452.888,31</b>
<b>V. Charges</b>		
Se rapportant aux avoirs productifs de revenus	2.969.766,86	
Ajustement de la valeur des comptes	15.090,68	
Autres charges	95.853,13	
<b>Total charges</b>		<b>3.080.710,67</b>
<b>VI. Intérêts sur avances octroyées par le Fonds des Pensions et le Fonds des Invalidités</b>		
Au Fonds de Solidarité et de Péréquation	75.215.406,54	
Au Fonds des Pensions	0	
<b>Total intérêts sur avances</b>		<b>75.215.406,54</b>
<b>VII. Amortissements</b>		
Sur immobilisations corporelles	703.516,52	
Quote-part du Fonds des Invalidités	112.516,37	
<b>Total amortissements</b>		<b>816.032,89</b>
<b>VIII. Provisions pour moins-values</b>		
<b>Total provisions</b>	5.750,00	<b>5.750,00</b>
<b>IX. Adaptation des provisions</b>		
Fonds de l'immobilisé	- 636.846,30	
Variation des provisions techniques		
Fonds des Pensions	26.313.646,49	
Fonds de Solidarité et de Péréquation	- 94.840.102,02	
Fonds des Invalidités	- 17.995.253,77	
<b>Total adaptation des provisions</b>		<b>- 87.158.555,60</b>
<b>TOTAL CHARGES</b>		<b>380.527.321,74</b>



## Bilan et compte de résultats 2013

PRODUITS		
Description	Détail	Totaux
<b>I. Cotisations</b>		
<b>FONDS DES PENSIONS</b>		
- Loi du 16 juin 1960 (valorisation des études)	0	
- Loi du 17 juillet 1963	41.033.984,64	
<b>FONDS DE SOLIDARITÉ ET DE PÉRÉQUATION</b>		
- Loi du 17 juillet 1963	12.000.087,24	
<b>FONDS DES INVALIDITÉS</b>		
- Loi du 16 juin 1960 (article 5 quater)	0	
- Maladie-invalidité	1.486.260,66	
- Soins de santé	4.018.408,45	
- Accidents (article 57)	1.910.407,15	
- Soins de santé (article 57)	12.419.260,16	
<b>Total cotisations</b>		<b>72.868.408,30</b>
<b>II. Récupérations</b>		
Prestations retours	920.311,74	
Tiers responsables	0	
Organismes de sécurité sociale d'autres pays	0	
Réassureurs (sinistres)	322.903,01	
Intérêts de retard	22.122,75	
Frais de fonctionnement	107.481,87	
Frais sur immeubles	5.884,16	
INAMI (AR du 18 juillet 1985 - retenue sur pensions)	0	
Subsides hôpitaux (loi du 23 décembre 1963)	1.412.706,71	
<b>Total récupérations</b>		<b>2.791.412,24</b>
<b>III. Transferts entre les Fonds</b>		
<b>Total transferts</b>	10.818.115,68	<b>10.818.115,68</b>
<b>IV. Revenus des placements</b>		
<b>Total revenus</b>	2.832.501,46	<b>2.832.501,46</b>
<b>V. Intérêts sur avances octroyées au Fonds des Invalidités et au Fonds des Pensions</b>		
Fonds des Invalidités	0	
Fonds des Pensions	75.215.406,54	
<b>Total intérêts sur avances</b>		<b>75.215.406,54</b>
<b>VI. Intervention de l'État</b>		
Articles 154-155 de la loi du 22 février 1998	301.720.910,84	
Dépenses de péréquation à charge de l'État		
Accidents du travail	221.503,49	
Maladies professionnelles	25.135,95	
Complément OTRACO - prélèvement sur provision	409.211,23	
<b>Total intervention</b>		<b>302.376.761,51</b>
<b>VII. Produits</b>		
Intérêts bonifiés-OTRACO	3.947,14	
Ajustement de la valeur des comptes	363,46	
Autres produits	142.116,71	
<b>Total produits</b>		<b>146.427,31</b>
<b>VIII. Résultat net</b>		
<b>Total résultat</b>	-86.521.709,30	<b>-86.521.709,30</b>
<b>TOTAL PRODUITS</b>		<b>380.527.321,74</b>

### 3. COMMENTAIRE DU BILAN

#### A. ACTIF = 1.762.492.952,76 euros

##### III. Immobilisations corporelles = 6.855.608,55 euros

Les règles d'amortissement suivantes sont d'application:

- ▶ 2% pendant 38 ans pour les immeubles en Belgique, avec une valeur résiduaire de 24% au bilan aussi longtemps qu'ils existent. Les immeubles au Burundi sont déjà intégralement amortis;
- ▶ 10% pendant 9 ans pour les machines, le mobilier et le matériel, avec une valeur résiduaire de 10% au bilan tant qu'ils existent;
- ▶ 20% pendant 5 ans pour le matériel roulant;
- ▶ 100% pendant l'année d'acquisition pour la bibliothèque;
- ▶ 33% pendant les 1<sup>ère</sup> et 2<sup>ème</sup> années et 34% pour la 3<sup>ème</sup> année pour le matériel informatique.

Durant l'exercice, aucun investissement n'a été effectué pour les immeubles en Belgique.

Pour ce qui est des machines, du mobilier, de la bibliothèque et du matériel, un investissement total de 73.414,41 euros a été réalisé et des transferts et des mises hors service ont été enregistrés en 2013 pour un montant de 17.326,43 euros.

##### IV. Immobilisations financières = 10.653,21 euros

Par sa lettre du 20 juin 2013, SMALS a informé l'OSSOM avoir enregistré une provision pour risques de dépassement de budget d'un montant de 10.653,21 euros (décision de la Commission pour la normalisation de la comptabilité des IPSS – doc. CN-RPV-11-R01-09). Aucune caution en espèces n'a été inscrite.

##### V. Créances à plus d'un an = 1.699.785.897,41 euros

Elles comprennent:

- ▶ une créance conditionnelle sur l'État belge, qui fixe les limites à l'intérieur desquelles l'État s'est engagé à garantir les prestations à charge du Fonds spécial OTRACO (31.735.407,25 euros);
- ▶ une créance auprès de l'Office de sécurité sociale d'outre-mer entre les fonds (1.668.050.490,16 euros).

Les deux montants se retrouvent au passif du bilan.



##### VI. Stocks = 44.415,18 euros

Les stocks ne sont plus notés sous la rubrique "immobilisations corporelles" mais sont à présent repris sous cette rubrique.

##### VII. Créances à un an au plus = 623.578,77 euros

- ▶ Des avances sur BSM, comme fixé par la firme SMALS sur la base de la décision de la Commission pour la normalisation de la comptabilité des IPSS (Doc. CN-RPV-11-R01-09) (29.129,78 euros);
- ▶ D'autres créances dont les plus importantes sont: les prestations à récupérer (88.448,55 euros), les créances sur les réassureurs concernant les sinistres encore à régler (5.925,29 euros), les loyers impayés (79.012,51 euros), les débiteurs douteux (8.378,06 euros), les pensions de l'enseignement libre 372.522,27 euros), les fonctionnaires (16.502,01 euros) et autres (7.743,76 euros).

**VIII. Placements de trésorerie = 36.560.596,32 euros**

Le capital placé en OLO (35.840.582,84 euros) est repris sous cette rubrique. Les intérêts courus et non échus sur le portefeuille (720.013,48 euros) font partie du montant final du portefeuille de titres. En ce qui concerne les OLO (diminution de -5,2 millions d'euros), les deux gestionnaires ont obtenu en 2013 un rendement négatif, à savoir -0,56% pour Dexia et -0,58% pour KBC. Il n'y a pas eu d'investissements à court terme en 2013 étant donné l'obligation de rembourser l'intervention de l'Etat perçue en trop.

**IX. Valeurs disponibles = 18.590.848,18 euros**

Il s'agit des valeurs financières disponibles en caisse, dans les banques belges et sur les comptes chèques postaux pour un montant total de 18.364.982,34 euros, et à la Banque burundaise pour un montant total de 225.865,84 euros. La diminution de 2,8 millions d'euros est notamment due au fait qu'aucun intérêt n'a plus pu être enregistré sur nos comptes à vue du fait de taux d'intérêt bas.

**X. Comptes de régularisation = 21.355,14 euros**

Il s'agit d'intérêts courus et non échus sur avoirs en banque pour un montant de 1.412,15 euros, de produits du personnel courus et non échus pour un montant de 3.440,24 euros et de factures inscrites en 2013 mais afférentes à des charges de 2014 pour un montant de 16.502,75 euros.

**B. PASSIF = 1.762.492.952,76 euros****IV. Provisions = 8.892.309,71 euros**

Le Fonds de l'immobilisé (6.900.023,73 euros) représente la différence entre la valeur comptable des actifs immobilisés et les amortissements déjà appliqués à ceux-ci.

La composition de ce Fonds est la suivante:

- ▶ Fonds de l'immobilisé – Burundi 1.047.276,14 euros.
- ▶ Fonds de l'immobilisé – Belgique 5.814.521,48 euros.

Aussi, les plus-values et moins-values du portefeuille de titres non réalisées d'un montant de 1.923.968,20 euros ont été reprises sous cette rubrique ce qui entraîne une diminution de 1.883.438,21 euros (voir également point 3. Soldes de résultats reportés) par rapport à 2013.

Enfin, le montant de 68.317,78 euros porte sur une réserve pour les litiges en cours devant le tribunal concernant nos assurés. Par rapport à 2012, on note une augmentation de 5,8 mille euros.

**V. Soldes de résultats reportés = - 4.201.966.042,27 euros**

**En 2013, la perte du Fonds des Pensions diminue de 40.203.843,79 euros, celle du Fonds de Solidarité et de Péréquation de 30.253.142,17 euros et celle du Fonds des Invalidités de 17.948.161 euros.**

Le gain de l'OSSOM observé en 2013 d'un montant de 88.405.147,51 euros résulte d'une diminution des provisions techniques de 86.521.709,30 euros et du transfert de 1.883.438,21 euros du résultat vers la rubrique "plus-values ou moins-values non réalisées du portefeuille de titres".

**VI. Provisions techniques = 4.240.327.686,48 euros**

Pour le calcul des provisions techniques, les tables de mortalité MR88-90 et FF 88-90 sont utilisées, peu importe le moment où les cotisations ont été versées.

**▶ Fonds des Pensions**

Les provisions mathématiques augmentent essentiellement du fait de l'évolution des provisions pour la loi du 16 juin 1960 d'une part et pour celle du 17 juillet 1963 d'autre part.

Les provisions pour la loi de 1960 diminuent chaque année étant donné qu'elles concernent un groupe limité pour lequel des cotisations ne sont plus perçues.

Les provisions pour la loi de 1963 augmentent principalement du fait de l'augmentation des provisions relatives à l'assurance légale et en particulier du fait des cotisations versées en 2013.

**▶ Fonds de Solidarité et de Péréquation**

Les provisions mathématiques du Fonds de Solidarité et de Péréquation diminuent. Ceci est principalement dû à l'évolution des provisions concernant l'indexation. Sur la base du lien à l'indice des prix à la consommation, aucune indexation n'a été octroyée en 2013, contrairement à 2012.

**▶ Fonds des Invalidités**

La diminution des provisions mathématiques du Fonds des Invalidités s'explique par la diminution du nombre de bénéficiaires de l'assurance différée des soins de santé et par la diminution des dépenses moyennes pour soins de santé (INAMI).

### VIII. Dettes à plus d'un an = 1.699.793.297,67 euros

Celles-ci comprennent:

- ▶ une créance conditionnelle sur l'Etat belge, qui fixe les limites à l'intérieur desquelles l'Etat s'est engagé à garantir les prestations à charge du Fonds spécial OTRACO (31.735.407,25 euros);
- ▶ une créance auprès de l'Office de sécurité sociale d'outre-mer entre les fonds (1.668.050.490,16 euros).

Les deux montants se retrouvent au passif du bilan.

- ▶ garanties de locataires (7.400,26 euros).

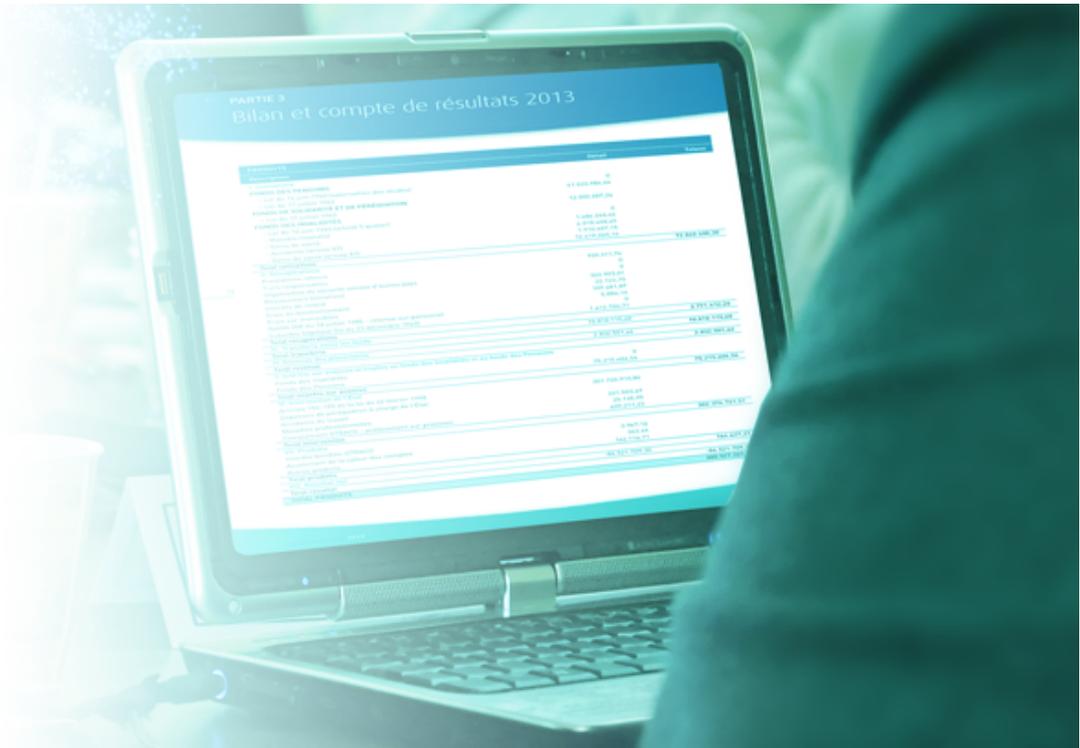
### IX. Dettes à un an au plus = 2.337.666,77 euros

Elles comprennent entre autres:

- ▶ toutes les factures d'achat en souffrance de l'exercice 2013 (309.965,99 euros);
- ▶ les impôts (1.733.396,60 euros) et les cotisations (45.555,58 euros) dus;
- ▶ dettes vis-à-vis d'IPSS (198,11 euros);
- ▶ d'autres dettes dont les plus importantes sont: les pensions de l'enseignement libre (103.066,41 euros), les provisions pour les prestations dues (16.377,28 euros), les dettes vis-à-vis du Trésor (73.003,45 euros) et autres (874,79 euros).

### X. Comptes de régularisation du passif = 13.108.034,40 euros

Il s'agit des montants bruts des rémunérations de décembre 2013 et du précompte professionnel et des cotisations sociales calculés sur celles-ci pour un montant de 623.915,44 euros du fait d'une décision gouvernementale, datant de 1985, de payer, à partir de décembre 1985, les rémunérations de décembre au début du mois de janvier de l'année budgétaire suivante. Ont également été notés ici le montant représentant la différence entre l'intervention de l'Etat payée par douzièmes provisoires et l'intervention de l'Etat due pour l'exercice 2013, et ce, conformément à l'article 154, § 2 de la loi du 22 février 1998 (12.267.238,49 euros) ainsi qu'un montant pour les cotisations en suspens (216.880,47 euros).





## CONTACT

Office de sécurité sociale  
d'outre-mer (OSSOM)  
Rue Joseph II 47  
1000 Bruxelles

Téléphone: +32 2 239 12 11  
Fax: +32 2 239 10 39  
Courriel: [info@ossom.fgov.be](mailto:info@ossom.fgov.be)  
Site web: <http://www.dosz-ossom.fgov.be>

Office de sécurité sociale d'outre-mer



Les bureaux de l'OSSOM sont accessibles au public tous les jours ouvrables de 9:00 à 12:00 heures sans rendez-vous et l'après-midi sur rendez-vous. L'accueil téléphonique a lieu de 9:00 à 12:00 heures et de 13:30 à 16:00 heures.