

RAPPORT  
ANNUEL 2014



OFFICE  
DE SÉCURITÉ  
SOCIALE  
D'OUTRE-MER

2014

# TABLE DES MATIÈRES

<b>Introduction</b>	<b>4</b>
<b>Historique</b>	<b>5</b>
<b>■ Partie 1 : Missions et structure de l'OSSOM</b>	<b>6</b>
1.1 Missions de l'OSSOM	7
1.2 Structure de l'OSSOM	8
1.2.1 Composition du Comité de gestion	8
1.2.2 Services de l'OSSOM	9
<b>■ Partie 2 : Fonctionnement de l'OSSOM</b>	<b>11</b>
<b>2.1 Services opérationnels</b>	<b>12</b>
2.1.1 Service Assurés actifs – Relations extérieures	12
2.1.2 Service Soins de Santé	19
2.1.3 Secrétariat médical	24
2.1.4 Service Actuariat et Pensions	27
2.1.5 Service Prestations périodiques	35
2.1.6 Service Paiements	44
<b>2.2 Services logistiques et généraux</b>	<b>52</b>
2.2.1 Centre pour le Traitement de l'Information (CTI)	52
2.2.2 Service Ressources humaines et Communication interne (RHCI)	53
2.2.3 Conseiller général des services opérationnels	63
2.2.4 Service juridique	64
2.5 Service logistique	66
2.2.6 Service budget et finances	67
2.2.7 Autres départements	73
<b>■ Partie 3 : Bilan et compte de résultats 2014</b>	<b>75</b>
3.1 Bilan	76
3.2 Compte de résultats	78
3.3 Discussion du bilan	79
<b>■ Partie 4 : Contact</b>	<b>80</b>

# INTRODUCTION

Compte tenu de ce qu'il s'agit du dernier rapport annuel propre à l'Ossom, je me permettrai exceptionnellement d'aborder les tendances des années à venir en ce qui concerne la sécurité sociale d'outre-mer.

L'année 2014 a été marquée par un tournant historique : la préparation du déménagement et l'installation de nos services dans un bâtiment rénové au 66 rue de la Loi fin septembre. Ce changement majeur de cadre, d'environnement, de mode de fonctionnement a été préparé avec le plus grand soin par le groupe de pilotage. Celui-ci réunissait des représentants de l'Ossom et de l'Onssapl, institutions appelées à fusionner le 1er janvier 2015 pour donner naissance à l'Orpss.

L'Ossom a relevé le défi et la cinquantaine de projets requis pour réaliser la fusion ont été terminés dans les temps, en collaboration étroite avec l'Onssapl et grâce à l'implication de chacun.

Comme l'a souhaité le gouvernement, la vente des bâtiments de l'OSSOM a été partiellement réalisée en 2015, la fusion s'est concrétisée et les adaptations aux cultures d'entreprise respectives se sont avérées riches d'enseignements.

Par ailleurs, l'analyse et la préparation de la refonte du régime de la sécurité sociale d'outre-mer sous l'angle de l'efficacité s'est poursuivie.

D'autres projets sont en gestation dont le dossier électronique qui permettra d'améliorer la productivité et la qualité du service rendu à nos assurés et, aux agents, d'avoir accès aux nouvelles méthodes de travail.

La sécurité sociale d'outre-mer a, dès lors, encore de beaux jours devant elle.

Pour conclure, je tiens à remercier une fois encore le personnel de l'OSSOM pour les efforts accomplis cette année au-delà des tâches habituelles. Ils ont assuré une intégration la plus harmonieuse possible dans la nouvelle structure et offert une information réactive et transparente à nos assurés, de sorte à leur garantir un service optimal dans ces circonstances particulières.

Françoise COLLE  
Fonctionnaire dirigeante a.i.

## Introduction

L'Office de sécurité sociale d'outre-mer (OSSOM) est un organisme fédéral placé sous la garantie et le contrôle de l'État 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 état membre de l'Espace économique européen ou de la Suisse (Les ressortissants d'autres pays doivent être employés par l'État 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 1er 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 1er 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.

PARTIE 1

# MISSIONS ET STRUCTURE DE L'OSSOM



## 1.1 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 1er 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 l'Etat belge envers les anciens employés coloniaux ;
- ✂ garantir la viabilité du régime.

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 2014 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 de la communication interne et externe ;
- ✂ l'affinement d'outils permettant d'améliorer le pilotage de l'institution.

## 1.2 STRUCTURE DE L'OSSOM

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

### 1.2.1 COMPOSITION DU COMITE DE GESTION (SITUATION AU 31 DÉCEMBRE 2014)

#### PRÉSIDENT

#### COMMISSAIRES DU GOUVERNEMENT

M. EGGERMONT

E. VAN DER MEERSCH (rempl. 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. DEMARRÉE

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

H. VAN LANCKER

##### MEMBRES SUPPLÉANTS :

Mme A. PANNEELS

M. SAENEN



## 1.2.2. LES SERVICES DE L'OSSOM

Les services opérationnels sont en contact direct avec les assurés :

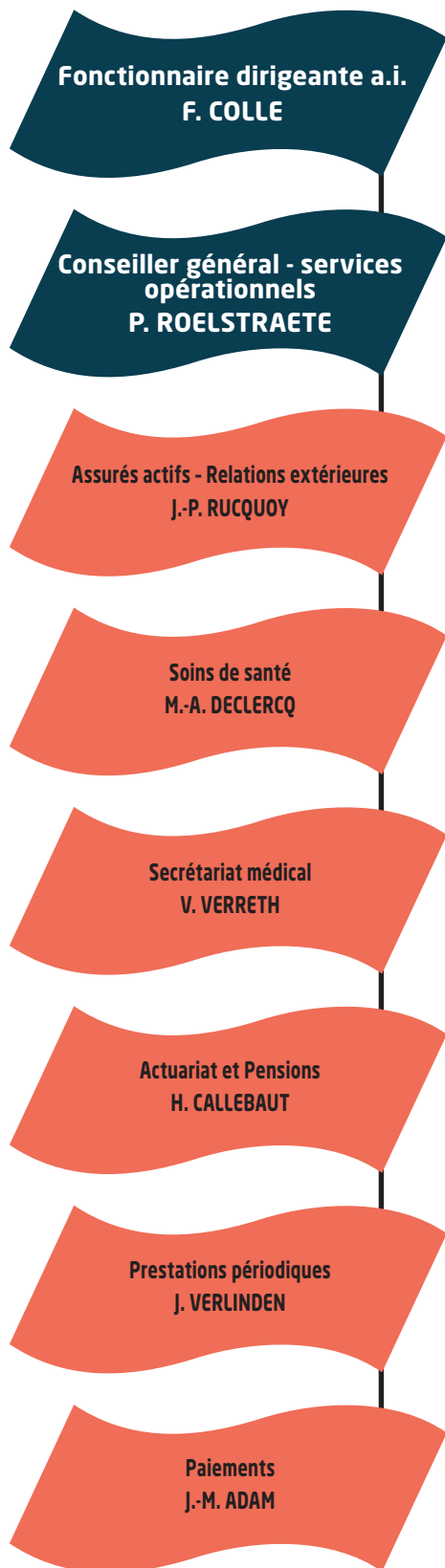
- ✂ Le **service Assurés** actifs enregistre les affiliations, crée les dossiers et perçoit les cotisations.
- ✂ Le **service Soins de santé** rembourse les frais de soins de santé exposés par les affiliés pour eux-mêmes et pour les personnes à leur charge. Il examine si le droit au remboursement des 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 prestations 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 plusieurs services d'appui :

- ✂ 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.**

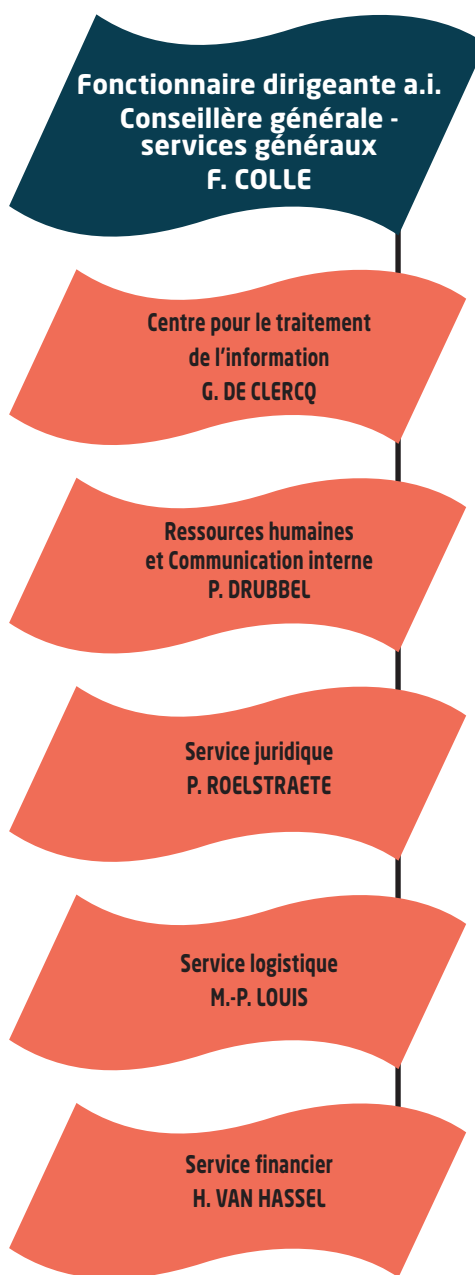
# ORGANIGRAMME DES SERVICES OPÉRATIONNELS

(situation au 31 décembre 2014)



# ORGANIGRAMME DES SERVICES D'APPUI

(situation au 31 décembre 2014)



PARTIE 2

# FONCTIONNEMENT DE L'OSSOM



## 2.1 SERVICES OPÉRATIONNELS

### 2.1.1 SERVICE ASSURÉS ACTIFS – RELATIONS EXTÉRIEURES

#### A. MISSIONS DU SERVICE

##### AFFILIATION

Le service Assurés actifs est en fait le premier service avec lequel l'assuré est 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 ».

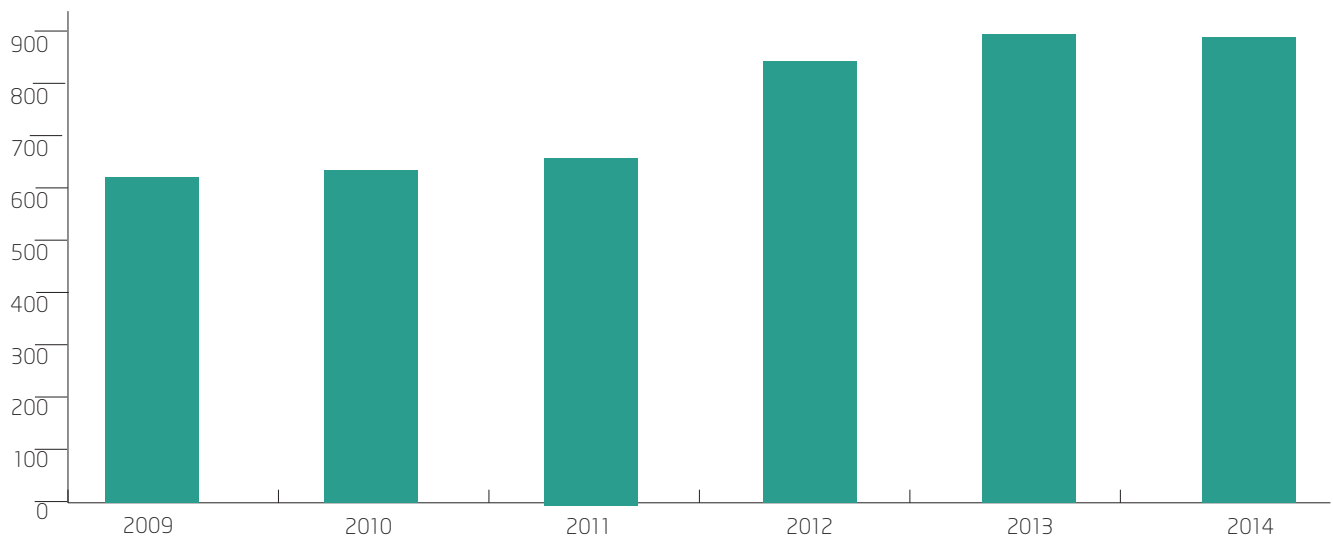
## B. CHIFFRES ET STATISTIQUES ILLUSTRANT L'ACTIVITÉ EN 2014

### Nombre d'affiliations individuelles :


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 2009	Décembre 2010	Décembre 2011	Décembre 2012	Décembre 2013	Décembre 2014
649	659	689	842	894	890



## CHIFFRES ET STATISTIQUES ILLUSTRANT L'ACTIVITÉ EN 2014

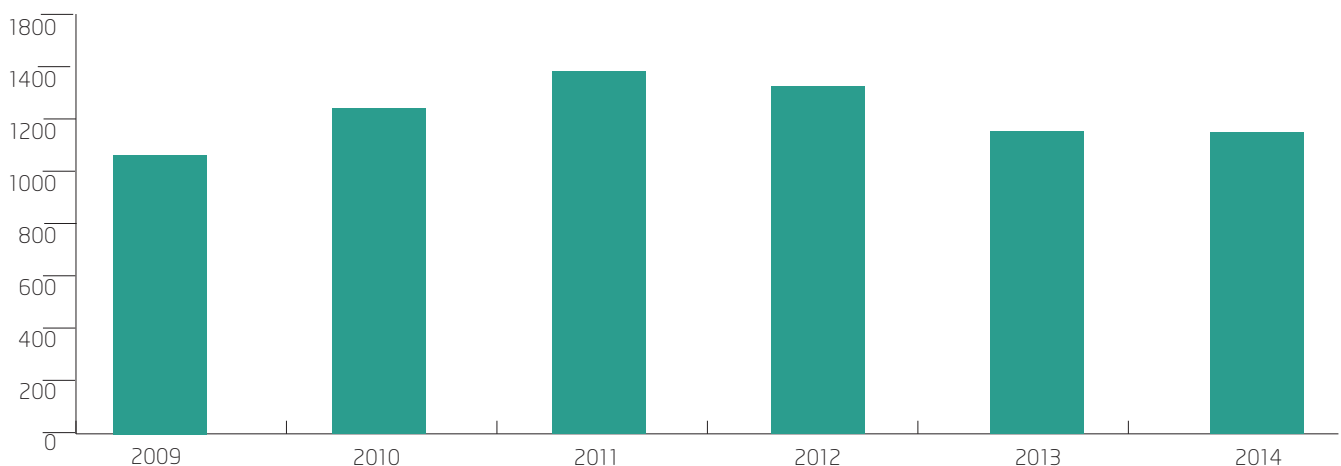
 Nombre de **nouvelles sociétés** participant au régime de la sécurité sociale d'outre-mer en faveur de leurs agents expatriés : 8

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

Ce nombre d'immatriculations comprend :

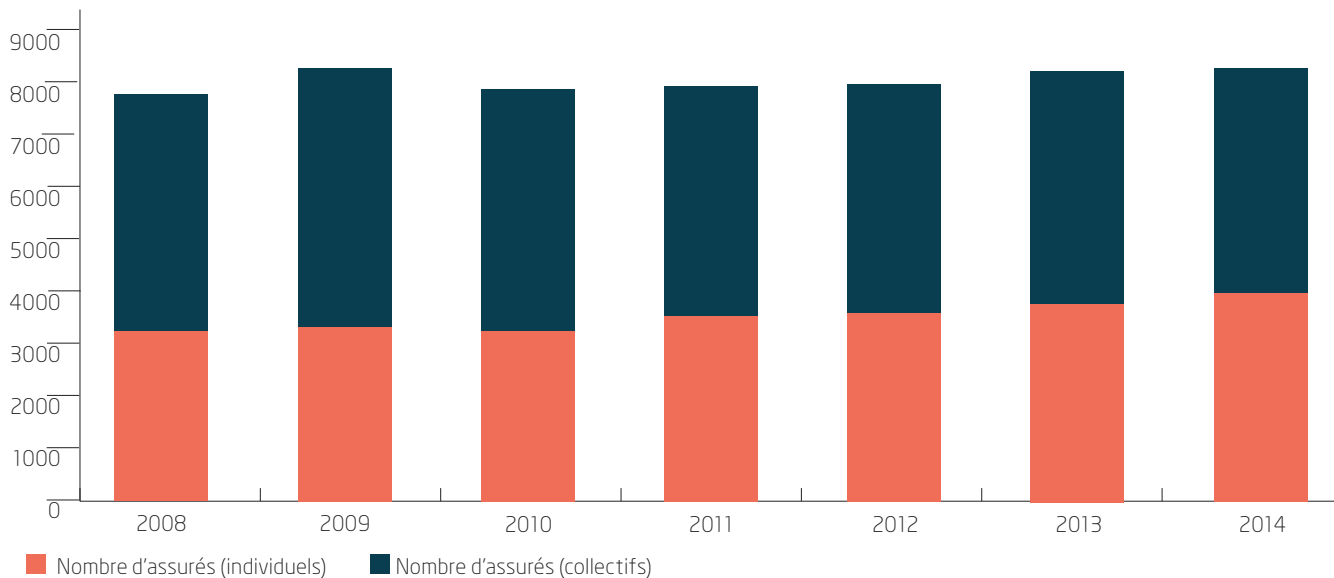
- Les expatriés participant, pour la première fois et à titre individuel, au régime de la sécurité sociale d'outre-mer ;
- Les expatriés participant, pour la première fois et en tant qu'agent d'un employeur ayant souscrit un contrat collectif, au régime de la sécurité sociale d'outre-mer.

Décembre 2009	Décembre 2010	Décembre 2011	Décembre 2012	Décembre 2013	Décembre 2014
1118	1229	1364	1326	1161	1141



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

Année	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Individuels et Collectifs	7.799	8.158	7.741	7.829	7.835	8.044	8.076
Individuels	3.211	3.342	3.298	3.446	3.529	3.792	3.959
Collectifs	4.588	4.816	4.443	4.383	4.306	4.252	4.117



 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

 Nombre de paiements :


D'initiative : 12.155

Par domiciliation bancaire : 33.190

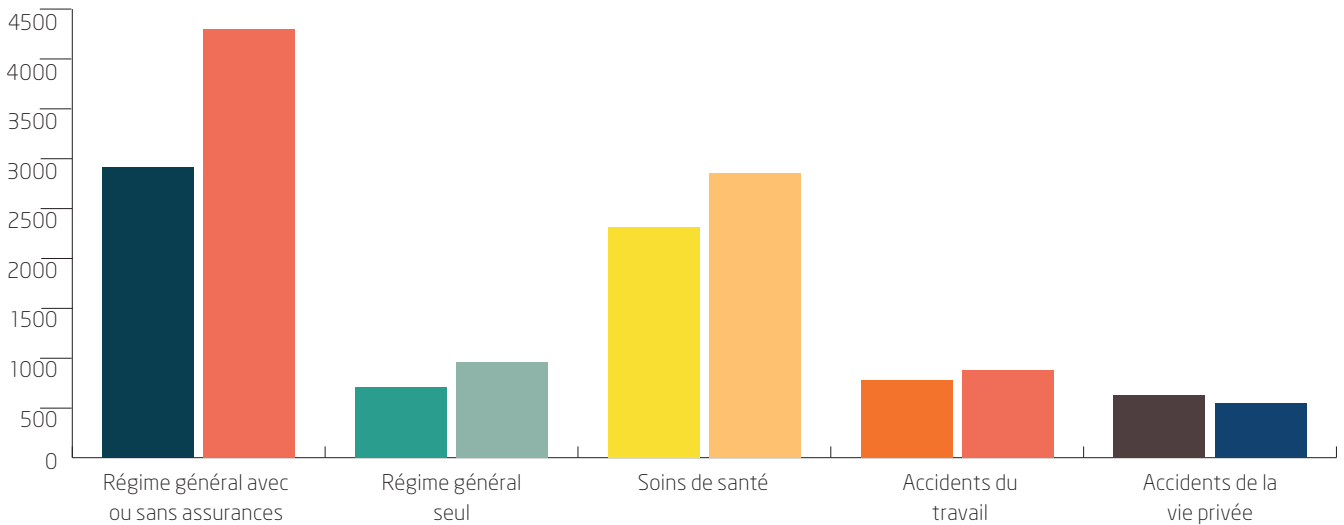
 Nombre de déclarations de cotisations à percevoir :

Relevés individuels (Paiements hors domiciliations) : 10.425

Déclarations collectives : 2.895

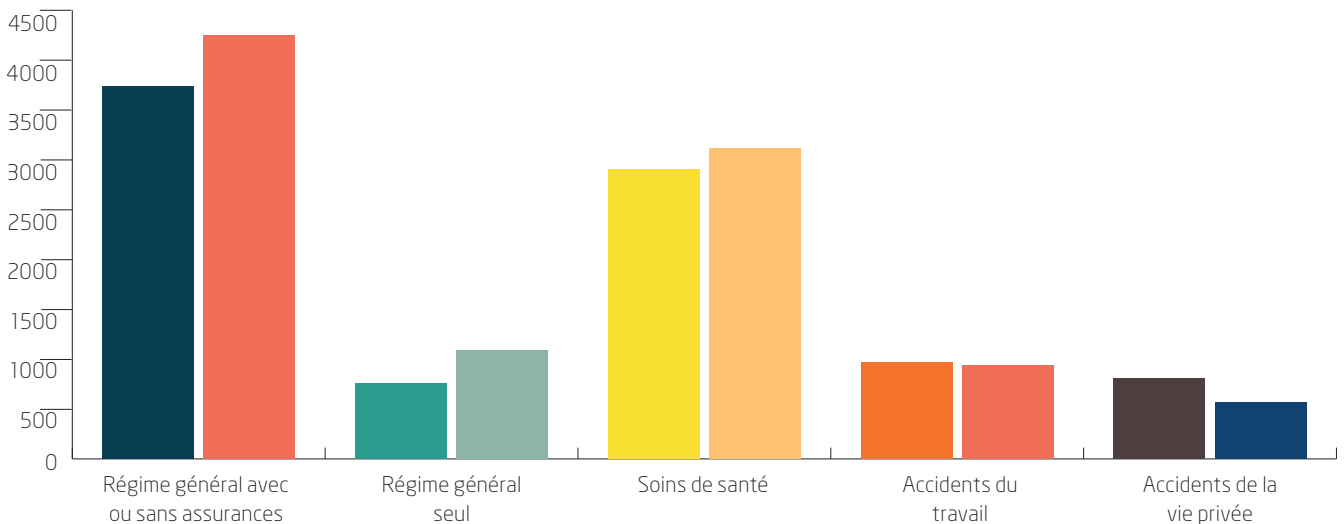
 Nombre d'affiliés (individuels et sur contrats collectifs) suivant les différentes branches  
Année 2012 (données pour le mois de juin)

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



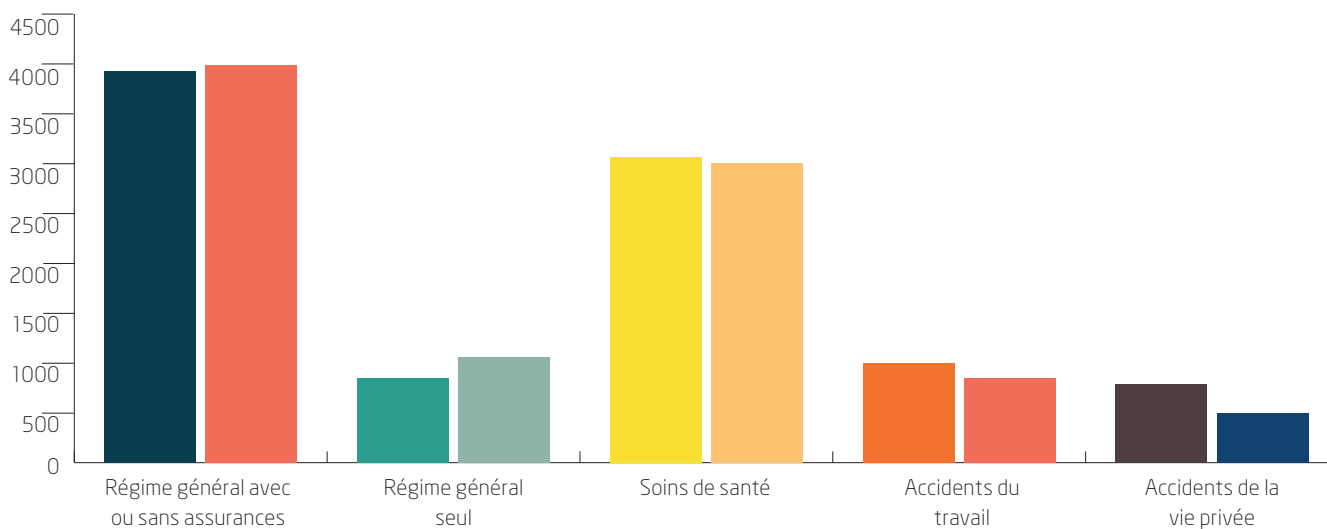
Année 2013 (données pour le mois de juin)

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	● 800
Agents sur contrats collectifs	● 4.206	● 1.041	● 3.103	● 933	● 568



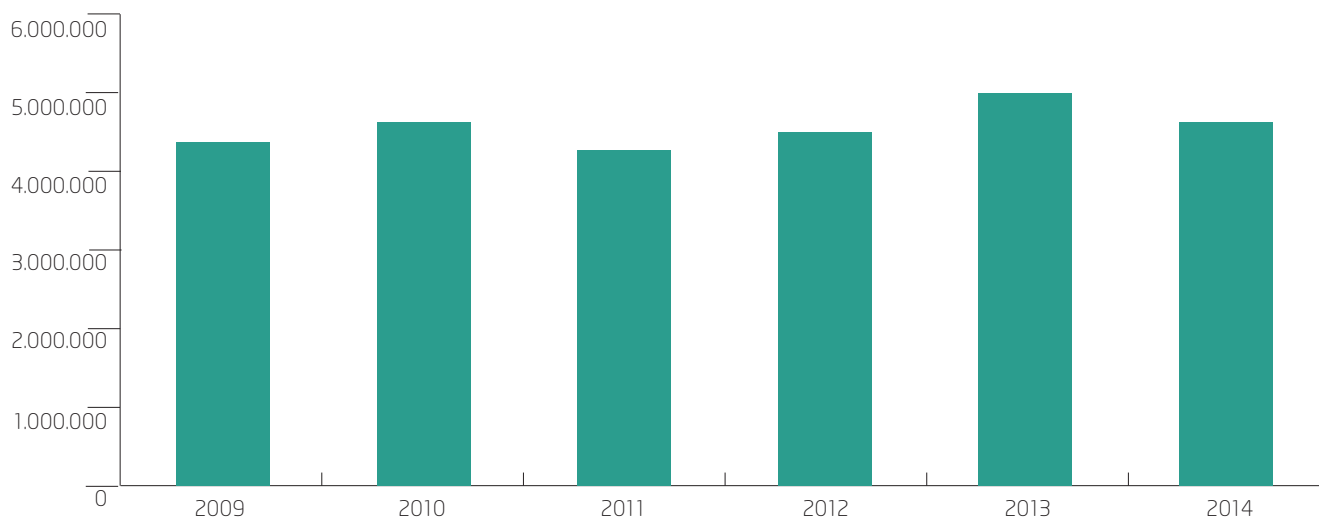
Année 2014 (données pour le mois de juin)

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	● 3.984	● 913	● 3.053	● 1.015	● 825
Agents sur contrats collectifs	● 4.001	● 1.023	● 2.934	● 870	● 517



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

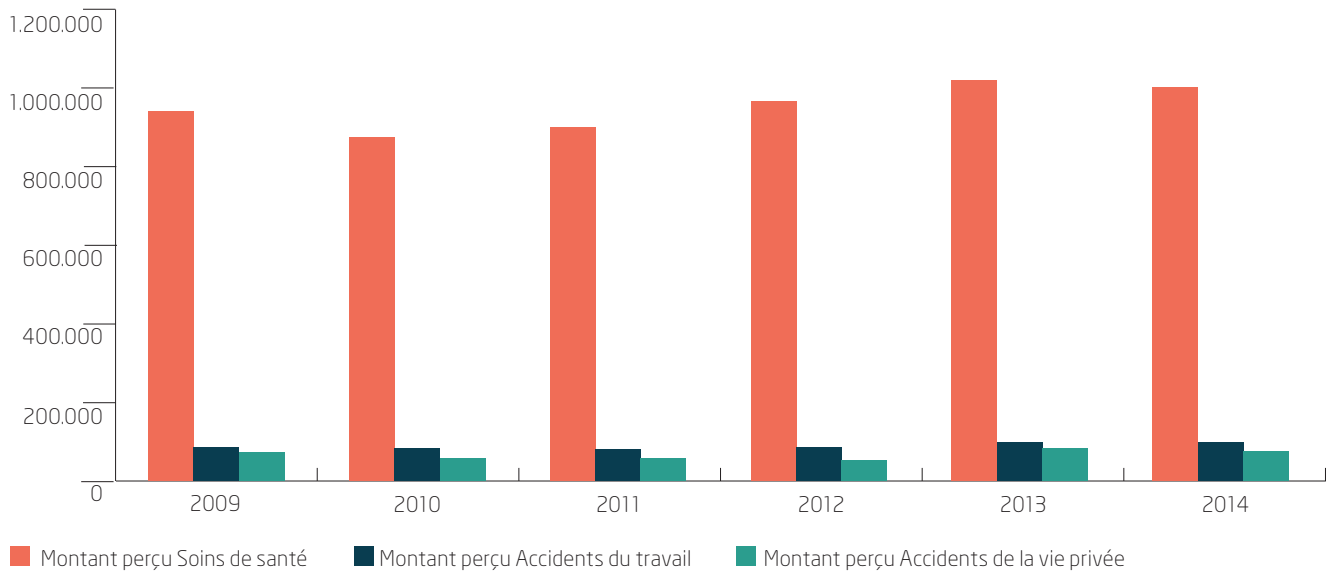
	Décembre 2009	Décembre 2010	Décembre 2011	Décembre 2012	Décembre 2013	Décembre 2014
Régime général	4.424.661,16	4.587.137,00	4.394.622,75	4.532.987,02	4.932.784,92	4.696.171,11





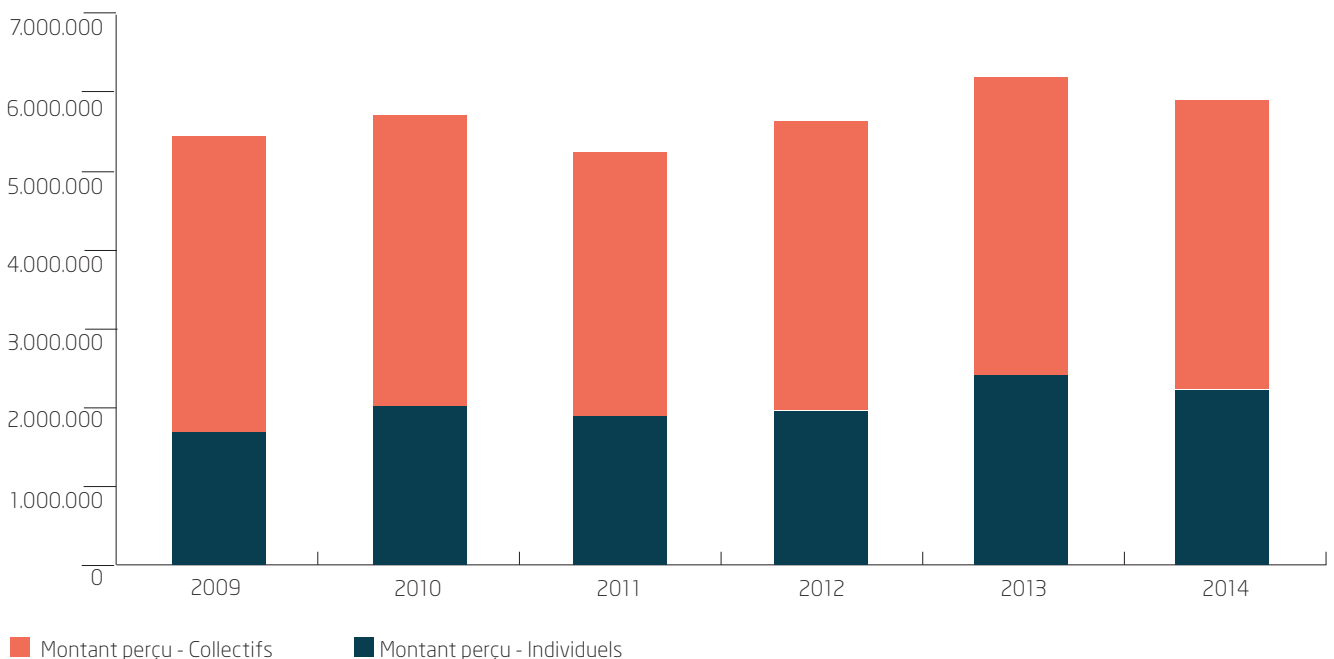
Montant perçu - Assurances complémentaires (données en euros pour le mois de décembre de chaque année)

	Décembre 2009	Décembre 2010	Décembre 2011	Décembre 2012	Décembre 2013	Décembre 2014
Soins de santé	960.033,79	903.919,09	935.195,63	970.941,08	1.021.639	1.019.367,50
Accidents du travail	91.021,05	87.508,29	88.786,00	87.518,00	92.501,35	92.543,91
Accidents de la vie privée	64.325,49	62.096,20	63.474,91	61.546,07	65.770,35	65.969,37



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

	Décembre 2009	Décembre 2010	Décembre 2011	Décembre 2012	Décembre 2013	Décembre 2014
Individuels	1.677.034,79	1.978.298,06	1.875.535,90	1.946.765,50	2.320.384,87	2.210.769,21
Collectifs	3.863.006,70	3.662.362,52	3.606.543,39	3.706.226,67	3.792.311,15	3.663.282,68



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

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
Année 2014	2.902

## C. ACTIVITÉS PROPRE À L'ANNÉE 2014

Outre les missions habituelles dévolues au Service « Assurés actifs », l'année 2014 a été marquée par d'intenses activités de communication externe et par son intégration dans une nouvelle structure.

La fusion entre l'Ossom et l'ONSSapl devait, en effet, être portée positivement à la connaissance de nos assurés. Un courrier motivant l'union des deux institutions a été conçu et envoyé dans le courant de l'été, à l'ensemble de nos assurés, actifs, pensionnés et droits acquis. Nous y invitons les assurés à s'en référer régulièrement au site, utilisé comme « outil de réaction rapide ».

Le déménagement, grâce au soutien des services « logistique » et « facility », s'est bien déroulé et les inconvénients en découlant pour les assurés actifs ont été minimes.

Enfin, durant les derniers mois de l'année, la conception d'un site web commun a requis beaucoup d'énergie mais il fut opérationnel au 1er janvier 2015.

## 2.1.2 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

- o Lorsque le service Actuariat et Pensions ou le service Prestations périodiques ont 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).

- o 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.
- o L'assurabilité gère l'envoi à la CAAMI des données électroniques destinées au réseau mycarenet pour l'application du tiers payant en pharmacie et pour la consultation via carenet pour les hôpitaux.

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

- o 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

- o 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 relatives aux frais de soins causés par l'accident. De même, l'équipe Assurabilité récupère 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.
- o Lorsque l'OSSOM a payé indûment des prestations pour des assurés qui étaient inscrits ou auraient dû être inscrits en mutuelle belge, la cellule Assurabilité récupère ces sommes auprès des mutuelles belges compétentes (délai de prescription : deux ans à partir de la date de prestation des soins).
- o 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 et Paiement.

-  Tarification individuelle
  - o 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
  - o 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
  - o L'équipe 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.
  - o Elle est aussi 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 SPF Affaires sociales.
  - o 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 2014

-  Nombre d'envois tarifés dans le domaine de la tarification individuelle : 19.696
-  Nombre d'envois tarifés dans le domaine du tiers payant : 11.410.

## C. ACTIVITÉS PROPRES À L'ANNÉE 2014

### ASSURABILITÉ

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 porte sur 100 % des dossiers de titulaires ouverts qui ont un conjoint/cohabitant à charge.

Modification de la réglementation sur l'intervention majorée de l'assurance (arrêté royal du 15 janvier 2014) impliquant la modification du modèle de la déclaration sur l'honneur.

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

Envoi en mutuelle belge de tous les assurés SSO nés de l'année 1924 à 1932, 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.

Rédaction de rapports, en matière de soins de santé, pour le projet de réforme de la législation de la sécurité sociale d'outre-mer (prévue pour le 1er janvier 2016).

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.

Suivi des directives de la Commission administrative européenne pour l'implémentation du système de gestion de documents électroniques + 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 2014 par les officines de pharmacie.

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.

## CHIFFRES ET STATISTIQUES ILLUSTRANT L'ACTIVITÉ EN 2014

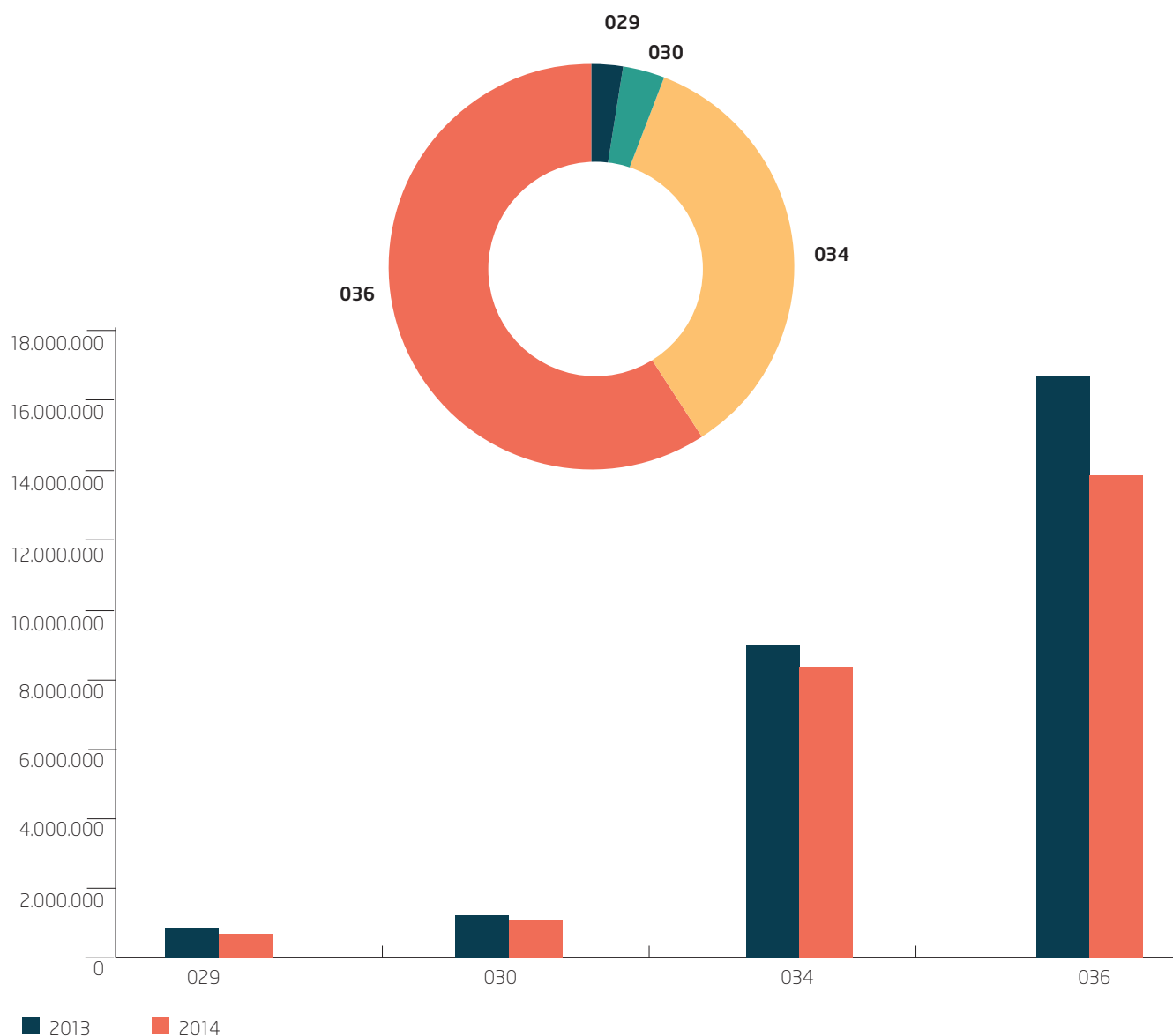
### VENTILATION SOINS DE SANTÉ

MONTANTS ARRÊTÉS au 3/12/14

Montants en EUR

Gestion	Année 2013		Année 2014	
	Montants	%	Montants	%
028 - MI Loi 1960	0	0,00	0	0,00
029 - MI Loi 1963	656.958	2,48	617.550	2,63
030 S.S.O. Loi 1960	807.850	3,05	768.460	3,27
034 CONTRATS	8.540.997	32,24	8.227.077	35,01
036 S.S.O. Loi 1963	16.484.664	62,23	13.883.067	59,09
<b>Totaux</b>	<b>26.490.469</b>	<b>100</b>	<b>23.496.153</b>	<b>100</b>

#### RÉPARTITION PAR GESTION / ANNÉE 2014



## TARIFICATION

### TARIFICATION INDIVIDUELLE

Les délais de traitement moyens, tant pour les affiliés contractuels (36 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 basculement du 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, a été réalisé dans les délais souhaités. Cette ambitieuse opération a permis d'une part de ne pas déménager de nombreuses fiches cartonnées (encombrement évité) et d'autre part de doter les soins de santé d'un fichier informatique pratique et lisible.

Le déménagement a quelque peu bouleversé les habitudes de travail. L'équipe de tarification individuelle a été rassemblée en un seul grand bureau de 13 personnes, ce qui a nécessité certaines mises au point afin d'harmoniser au mieux les potentiels des différents tarificateurs.

### TIERS PAYANT

Le délai de traitement moyen est de 23 jours ouvrables.

### PAIEMENT

L'informatisation du transfert des données entre le CTI et la Tarification et entre la Tarification et la Comptabilité a permis de réduire la durée des opérations de paiement quotidiennes.

Les données TAROT sont enrichies par les données reprises dans le fichier papier constitué par les formulaires bancaires.

Les numéros de compte repris dans TEPE sont vérifiés via les formulaires bancaires.

## MODIFICATIONS INTERVENUES EN 2014

### DANS LA LÉGISLATION

A partir du 1er janvier 2014, modification de l'intervention forfaitaire dans le cadre du trajet de soins « insuffisance rénale ».

A partir du 1er janvier 2014, modification des interventions forfaitaires dans le cadre des trajets de soins « diabète » et du programme « éducation et autogestion ».

A partir du 1er janvier 2014, modification de l'intervention personnelle des bénéficiaires non hospitalisés dans le coût des préparations magistrales.

A partir du 1er janvier 2014, modification de l'intervention dans les frais de transport des prématurés et nouveaux-nés dont la vie est menacée ou qui courent le risque de séquelles neurologiques permanentes.

A partir du 1er janvier 2014, modification de l'intervention forfaitaire mensuelle dans le coût des pansements actifs pour les patients souffrant de plaies chroniques.

A partir du 1er avril 2014, modification en profondeur des règles de remboursement des prestations d'orthodontie.

A partir du 1er juin 2014, le remboursement des prestations 307090 - 307101 (examens radiographiques dentaires) n'est dû qu'une fois toutes les deux années civiles.

### DANS L'APPLICATION DE LA LÉGISLATION

Adaptation des remboursements en fonction des modifications de la législation

## D. PERSPECTIVES 2015

Projet de scanning des dossiers et des documents concernant l'assurabilité et la tarification : réunions d'information, préparation des dossiers et mise en œuvre préparatoire au scanning.

### ASSURABILITÉ

Rédaction de rapports, en matière de soins de santé, relatifs au projet de réforme de la législation OSSOM (prévue pour l'année 2016) pour la direction et pour les actuares.

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 actifs, ayant un conjoint/cohabitant à charge.

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

Mise à jour du fichier SSO par l'envoi en mutuelle belge de tous les titulaires SSO nés à partir de 1924, 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.

Mise à jour du fichier SSO par l'envoi en mutuelle belge de toutes les personnes à charge, nées entre 1925 et 1965, domiciliées 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.

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.

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

Le 1er juillet 2015, les médecins généralistes pourront consulter les données d'assurabilité des assurés bénéficiant de l'intervention majorée sur le réseau Mycarenet en vue de pratiquer le tiers payant obligatoire pour cette catégorie d'assurés.

### TARIFICATION

Les exigences en matière de délais de traitement seront revues à la hausse aussi bien pour les remboursements individuels contrats que pour le Tiers payant : une ventilation de 30% dans les 21 jours, 60% dans les 32 jours et 90% dans les 43 jours est attendue pour l'année 2015. Les délais de traitement pour les individuels – soins de santé différés restent de 90% dans les 21 jours.

Une utilisation la plus rationnelle possible des potentiels présents dans les équipes sera envisagée de manière à optimiser les ressources et ainsi réduire considérablement les délais de traitement et améliorer la qualité du service.

En ce qui concerne le tiers payant, la généralisation du tiers payant aux bénéficiaires du statut BIM à partir du 1er juillet aura probablement un léger impact sur la masse à traiter.

En ce qui concerne la cellule paiement, un travail de mise en concordance avec les procédures de la direction Comptabilité de l'ORPSS est à prévoir.

## 2.1.3 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 par le 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.



## B. CHIFFRES ET STATISTIQUES ILLUSTRANT L'ACTIVITÉ EN 2014

### DÉCISIONS EN MATIÈRE DE PRESTATIONS DE SANTÉ

Nombre de dossiers traités dans le mois concerné :

	Janv. 2014	Févr. 2014	Mars 2014	Avril 2014	Mai 2014	Juin 2014	Juill. 2014	Août 2014	Sept. 2014	Oct. 2014	Nov. 2014	Déc. 2014	Total 2014
Nombre de dossiers traités durant le mois concerné	421	410	284	355	308	270	372	309	288	328	251	259	3855

### DÉCISIONS EN MATIÈRE DE MALADIE INVALIDITÉ

Nombre total de dossiers traités :

	Janv. 2014	Févr. 2014	Mars 2014	Avril 2014	Mai 2014	Juin 2014	Juill. 2014	Août 2014	Sept. 2014	Oct. 2014	Nov. 2014	Déc. 2014	Total 2014
Nombre de dossiers traités durant le mois concerné	24	28	22	25	18	14	32	15	19	39	16	18	270
Nombre de nouveaux dossiers	8	7	7	8	6	4	10	3	6	7	5	6	77
Nombre de prolongations	16	21	15	17	12	10	22	12	13	32	11	12	193

Nombre total de dossiers traités (francophones) :

	Janv. 2014	Févr. 2014	Mars 2014	Avril 2014	Mai 2014	Juin 2014	Juill. 2014	Août 2014	Sept. 2014	Oct. 2014	Nov. 2014	Déc. 2014	Total 2014
Nombre de dossiers traités durant le mois concerné	5	6	8	6	6	5	9	6	3	18	3	8	83
Nombre de nouveaux dossiers	2	1	2	3	3	1	5	1	0	5	1	1	25
Nombre de prolongations	3	5	6	3	3	4	4	5	3	13	2	7	58

Nombre total de dossiers traités (néerlandophones) :





	Janv. 2014	Févr. 2014	Mars 2014	Avril 2014	Mai 2014	Juin 2014	Juill. 2014	Août 2014	Sept. 2014	Oct. 2014	Nov. 2014	Déc. 2014	Total 2014
Nombre de dossiers traités durant le mois concerné	19	22	14	19	12	9	23	9	16	21	13	10	187
Nombre de nouveaux dossiers	6	6	5	5	3	3	5	2	6	2	4	5	52
Nombre de prolongations	13	16	9	14	9	6	18	7	10	19	9	5	135

## C. ACTIVITÉS PROPRES À L'ANNÉE 2014

### 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 :

- À partir du 1er avril 2014, l'article 6 de la Nomenclature des prestations de santé en matière d'orthodontie a été modifié (AR 04.12.2013 – MB 19.02.2014). Une refonte intégrale de la nomenclature en matière d'orthodontie a lieu : modification des codes de la nomenclature; modification de la procédure de notification et de certaines règles d'application; amélioration de la définition des exceptions en matière de dérogation aux âges plafonds et poursuite du traitement après attestation de 36 forfaits mensuels.  
Les formulaires d'information destinés aux assurés ont dû être adaptés et de nouvelles instructions ont dû être données aux collaborateurs du service Tarification.
- À partir du 1er juillet 2014, l'article 8 de la Nomenclature des prestations de santé en matière de soins de santé a été modifié (AR 19.04.2014 – MB 19.05.2014):  
La notification ou la demande de soins d'hygiène et forfaits (via le formulaire d'évaluation) est encore valable maximum 3 mois au lieu d'un an.  
L'infirmier est obligé de notifier la fin ou l'interruption du soin pour une période de plus de ou égale à 10 jours calendrier.  
En cas d'opposition du médecin-conseil ou du Collège national des médecins-conseils, le refus d'intervention de l'assurance soins de santé pour les prestations basées sur l'échelle d'évaluation (Katz), porte sur toutes les prestations effectuées à partir de la notification ou de la demande.

- À partir du 1er juillet 2014, de profondes réformes du secteur des implants et des dispositifs médicaux invasifs entrent en vigueur (AR 25.06.2014 et AM 26.06.2014 – MB 01.07.2014 et AR 29.06.2014 – MB 02.07.2014).

Les articles 35 et 35bis de la Nomenclature des prestations de santé en matière d'intervention dans les frais d'implants et de dispositifs invasifs sont supprimés et remplacés par une liste décrivant les prestations et leur modalités de remboursement. Il existe également des listes des dispositifs pour une série de prestations, notamment les listes nominatives, pour lesquelles chaque dispositif reçoit un nouveau code d'identification.

Cette réforme vise une simplification administrative, une plus grande transparence, un processus décisionnel plus rapide, une sécurité tarifaire pour les patients.

- À partir du 1er octobre 2014, les dispositions relatives aux voiturettes prévues à l'article 28§8 de la Nomenclature des prestations de santé (AR 27.05.2013 – MB 22.07.2014) changent. Il s'agit de modifications en matière de cumul, d'amélioration du remboursement existant, de modification des procédures de demande et d'introduction de certaines interventions forfaitaires et de plusieurs nouvelles prestations.  
Les formulaires relatifs aux demandes d'aides à la mobilité ont déjà été modifiés à compter du 01.06.2014. Leur usage est facilité pour les prescripteurs et les bandagistes du fait de la disparition d'une série d'ambiguïtés.
- À partir du 1er octobre 2014, une modification de l'article 29 de la Nomenclature en matière de prothèses myoélectriques (AR 21.07.2014 – MB 04.08.2014) est introduite.  
Les principales modifications peuvent être résumées comme suit :  
Inscription des nouvelles technologies telles que l'amélioration de l'électronique de la commande des mains, l'amélioration de la sensibilité des électrodes, la nouvelle génération de batteries, etc.  
Adaptation des tarifs des éléments de haute technologie à l'évolution des prix qui va de pair avec la modernisation de ces technologies.  
Cumul entre les prothèses myoélectriques et les prothèses esthétiques/mécaniques pour adultes.  
Les formulaires de demande de remboursement d'une prothèse myoélectrique ou d'un fût sont également modifiés.
- À partir du 1er août 2014, une nouvelle convention de rééducation a été signée avec les centres de référence VIH-SIDA. Le groupe-cible de patients reste inchangé mais pour certains patients, un nombre maximum de prestations a été fixé. Les prestations remboursables sont redéfinies et de nouveaux montants de prestations sont fixés. En outre, des dispositions transitoires sont prévues.
- À partir du 1er septembre 2014, une nouvelle convention de rééducation entre en vigueur pour le contrôle continu de la glycémie des patients diabétiques. La convention s'adresse aux patients diabétiques qui, malgré l'utilisation d'une pompe à insuline, ne parviennent pas à atteindre un taux de sucre dans le sang stable.

- Dans le courant de l'année 2014, des modifications sont intervenues dans la convention de rééducation en matière d'oxygénothérapie de longue durée à domicile pour les insuffisances respiratoires chroniques graves.
- À partir du 01.01.2014, un avenant entre en vigueur qui clarifie entre autres les dispositions en matière de cœur pulmonaire chronique.  
En octobre 2014, le rapport médical qui doit être annexé à la demande d'intervention a été modifié. À compter du 1er décembre 2014, ce nouveau rapport doit être utilisé par tous les hôpitaux avec convention.

## DÉCISIONS EN MATIÈRE DE MALADIE INVALIDITÉ

Dans le courant de l'année 2014, 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, le service a commencé en avril 2014 à faire l'inventaire des archives médicales. Les dossiers sont encodés dans un fichier Access et le classement suspendu existant a été remplacé par un classement au moyen de boîtes d'archives inventoriées.

## 2.1.4 SERVICE ACTUARIAT ET PENSIONS

### A. MISSIONS DU SERVICE

#### PENSION : ATTRIBUTION

Au 1er 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 1er janvier 2007 ainsi que les décès survenant à partir du 1er 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 1er janvier 2007 (cfr. la pension d'une personne déjà pensionnée) :

##### 1) Cotisations versées avant le 1/1/2007 :

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 1er 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 1er janvier 2007 :

Les rentes constituées à partir des cotisations versées après le 1er 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 1er janvier 2007 :

- En cas de décès survenant à partir du 1er 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 1er janvier 1979 et le 31 décembre 2006, une pension de veuf est octroyée à partir du 1er 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 de pension 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 1er 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 de majoration actuarielle.

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

Depuis le 1er 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 TRANSMISES À 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 LES ACTIVITÉS EN 2014

### ATTRIBUTION DES PENSIONS

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

HOMMES	2012		2013		2014	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Âge auquel la pension a pris cours						
De 55 à 59 ans	16 <sup>(4)</sup>	1,56	19 <sup>(4)</sup>	2,05	10 <sup>(4)</sup>	1,12
De 60 à 64 ans	287	27,97	228	24,54	201	22,51
De 65 à 69 ans	710 <sup>(1)</sup>	69,20	666 <sup>(2)</sup>	71,69	661 <sup>(3)</sup>	74,02
De 70 à 74 ans	10	0,98	12	1,29	9	1,01
75 ans ou plus	3	0,29	4	0,43	12	1,34
Total	1.026	100,00	929	100,00	893	100,00

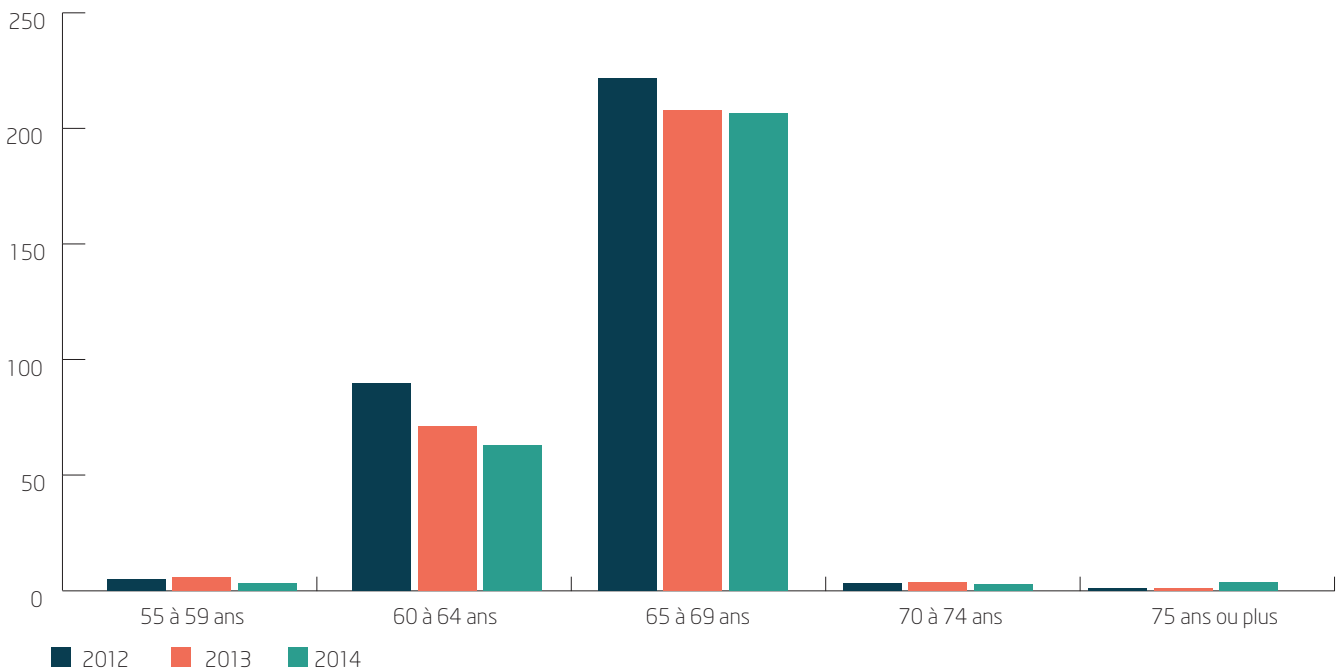
(1) 626 hommes sur 1.026, soit 61,01 %, ont pris leur pension à 65 ans

(2) 595 hommes sur 929, soit 64,05 %, ont pris leur pension à 65 ans.

(3) 591 hommes sur 893, soit 66,18 %, ont pris leur pension à 65 ans.

(4) En 2012, 2013 et 2014, on a enregistré respectivement 16, 19 et 10 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.

### ÂGE 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	2012		2013		2014	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Âge auquel la pension a pris cours						
De 55 à 59 ans	2 <sup>(4)</sup>	0,64	1 <sup>(4)</sup>	0,37	1 <sup>(4)</sup>	0,38
De 60 à 64 ans	79	25,08	53	19,70	51	19,54
De 65 à 69 ans	217 <sup>(1)</sup>	68,89	204 <sup>(2)</sup>	75,84	187 <sup>(3)</sup>	71,65
De 70 à 74 ans	6	1,90	4	1,49	8	3,07
75 ans ou plus	11	3,49	7	2,60	14	5,36
Total	315	100,00	269	100,00	261	100,00

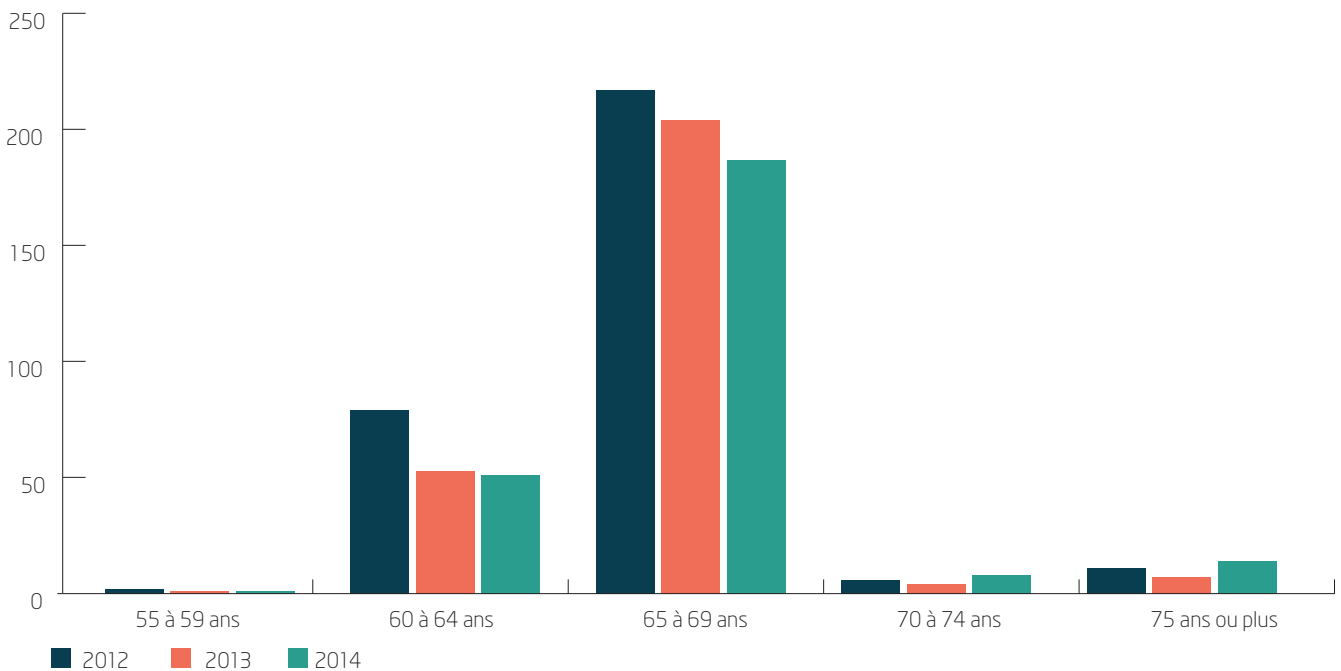
(1) 188 femmes sur 315, soit 59,68% ont pris leur pension à 65 ans.

(2) 173 femmes sur 269, soit 64,31% ont pris leur pension à 65 ans.

(3) 145 femmes sur 261, soit 55,56% ont pris leur pension à 65 ans.

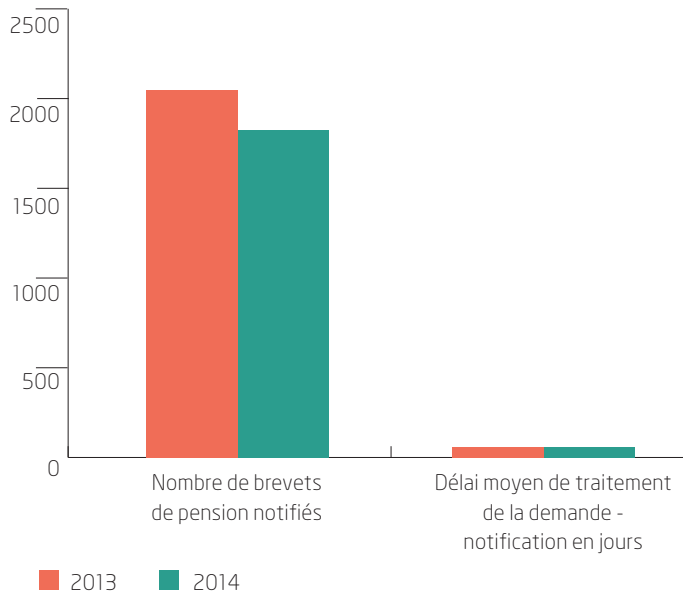
(4) En 2012, 2013 et 2014, on a enregistré respectivement 2, 1 et 1 cas où l'assuré a souhaité prendre sa pension avant l'âge de 60 ans, en application de la mesure transitoire généralisée en vertu de l'article 62 de la loi portant des dispositions diverses (I) du 22 décembre 2008 - MB du 29 décembre 2008.

## ÂGE DE PRISE DE COURS DE LA PENSION DE RETRAITE NOMBRE DE FEMMES



 Dossiers traités

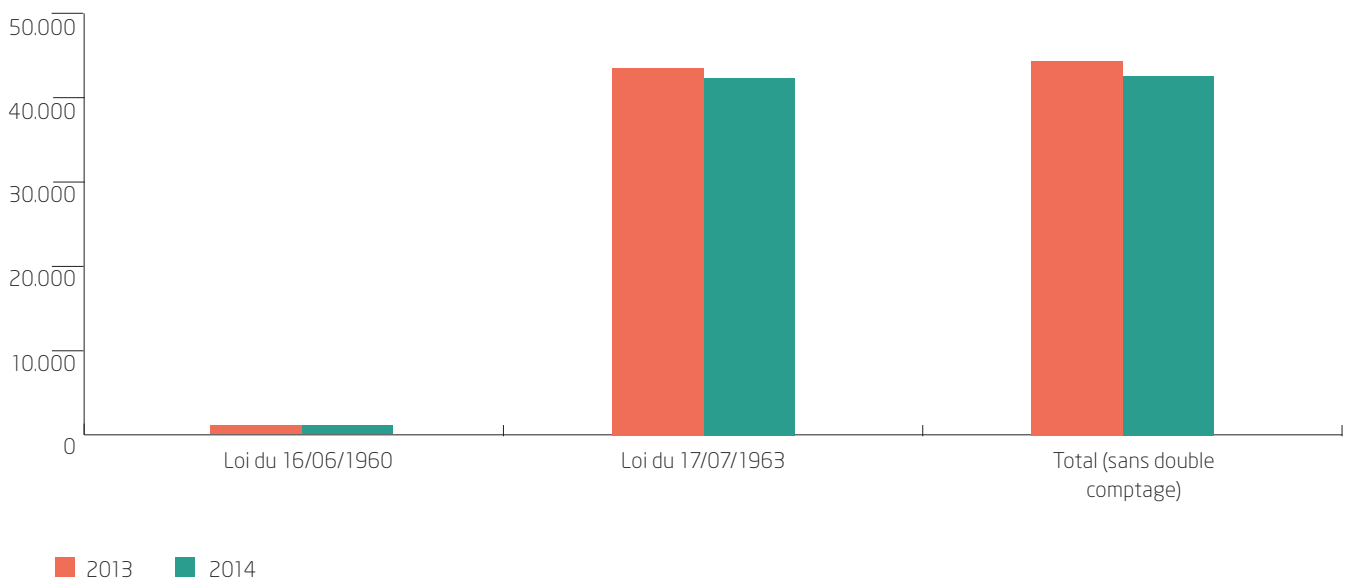
	2013	2014
Nombre de brevets de pension notifiés	2.052	1.851
Délai moyen de traitement de la demande - notification en jours	58,20	58,07



## INFORMATIONS SUR LES PENSIONS ET HYPOTHÈSES

 Nombre de pensions acquises mais non encore prises

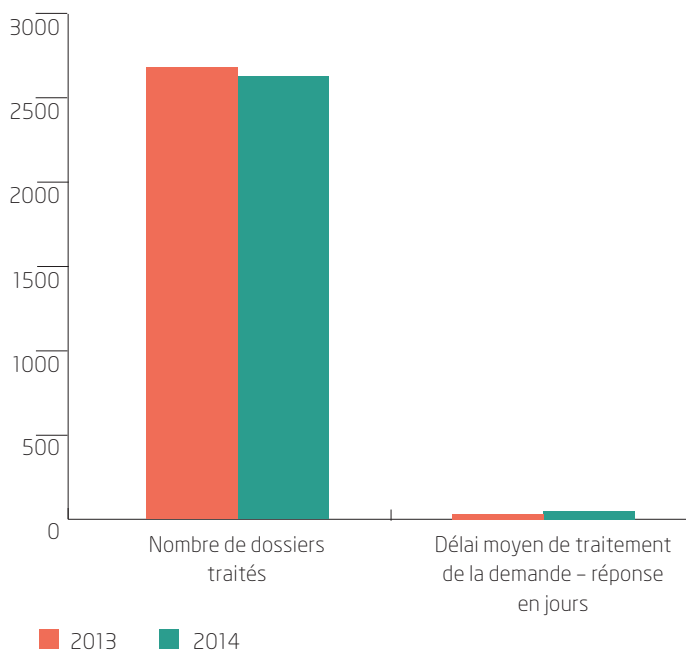
	2013	2014
Loi du 16/06/1960	434	432
Loi du 17/07/1963	45.795	45.684
Total (sans double comptage)	45.818	45.718





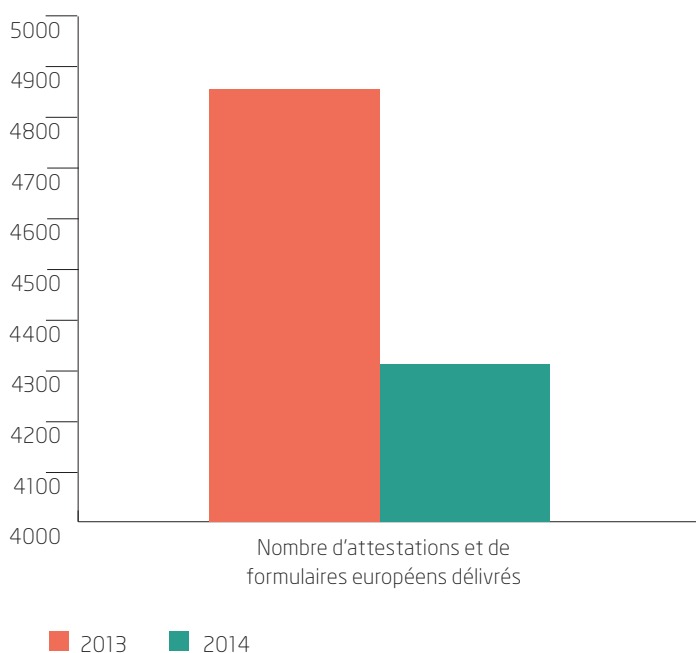
 Calcul des droits acquis et des prestations hypothétiques

	2013	2014
Nombre de dossiers traités	2.776	2.743
Délai moyen de traitement de la demande - réponse en jours	25,15	45,56



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

	2013	2014
Nombre d'attestations et de formulaires européens délivrés	4.870	4.298



## C. ACTIVITÉS PROPRES À L'ANNÉE 2014

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 1er 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, 11 cas ont été enregistrés (10 hommes et 1 femme) en 2014 où l'assuré a souhaité que sa pension prenne cours avant l'âge de 60 ans.

En 2013 par contre, 20 assurés (19 hommes, 1 femme) ont eu recours à la mesure transitoire.

2) En 2014, 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 9,80% par rapport à 2013.

Au niveau des estimations des droits futurs, le nombre de dossiers à traiter a diminué légèrement, de 1,19%, par rapport à 2013.

En 2014, environ 11,75% d'attestations et de formulaires européens en moins ont été délivrés par rapport à 2013.

Les efforts fournis ces dernières années en termes de formation continue du personnel ont été poursuivis en 2012. 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.

3) En 2014, l'actuariat a calculé plusieurs scénarios relatifs à une modification des tarifs dans le secteur des pensions de la sécurité sociale d'outre-mer.

En outre, dans le cadre de l'étude de la nouvelle législation SSOM, différents calculs ont été réalisés et plusieurs notes ont été rédigées. Une note a notamment été rédigée à l'attention du comité de gestion sur les différentes options de financement en cas de réforme de la sécurité sociale d'outre-mer.

4) Le projet de déménagement a été réalisé avec succès en septembre 2014.

5) La réunion annuelle des associations de pensionnés a été organisée le 2 décembre 2014.

6) 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 1er 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.

## 2.1.5. 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.

Le projet « scanner les dossiers fermés de maladie et d'invalidité » a été poursuivi en 2014. Le 31.12.2014, 2940 dossiers étaient scannés. Ces dossiers sont consultables par l'application Next-Step.

#### 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 ou encore, pendant le stage d'attente lors de l'inscription comme demandeur d'emploi en fin de scolarité.

#### 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).

#### 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, outre une pension OSSOM, ont également droit à d'autres pensions. Cette méthode empêche une correspondance nombreuse entre les titulaires et les caisses de pension.

## B. CHIFFRES

### MALADIE INVALIDITÉ

Montant de l'indemnité mensuelle de maladie invalidité à partir du 1er 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	
	1ère année	À partir de la 2ème année	1ère année	A partir de la 2ème année
244,71 euros	307,51 euros	461,27 euros	422,82 euros	634,23 euros
489,49 euros	615,03 euros	922,55 euros	845,64 euros	1.268,46 euros
652,65 euros et plus	738,02 euros	1 107,03 euros	1.014,77 euros	1.522,16 euro

Statistiques

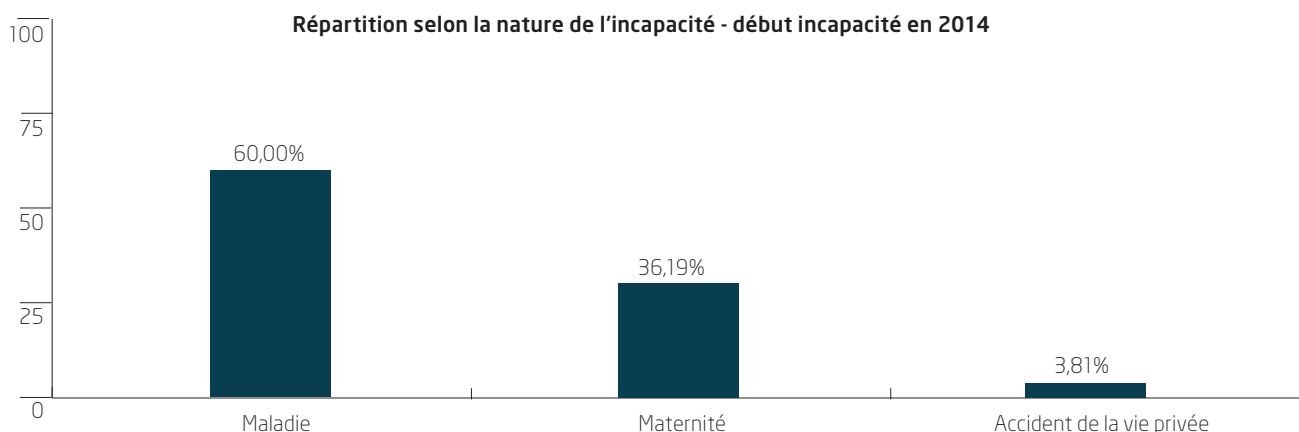
### APERÇU GLOBAL :

2014	
Nombre de nouveaux dossiers ouverts	112
Nombre d'accords	105
Nombre de refus/dossiers sans suite	7
Nombre de demandes de prolongation	190
Nombre de dossiers avec complément allocations familiales	35
Nombre de dossiers avec complément d'allocation pour assistance d'une tierce personne	2
Durée moyenne (en jours) entre la demande et la notification	8 jours

### APERÇUS DÉTAILLÉS :

Répartition selon la nature de l'incapacité (dossiers acceptés dont l'incapacité de travail débute en 2014)

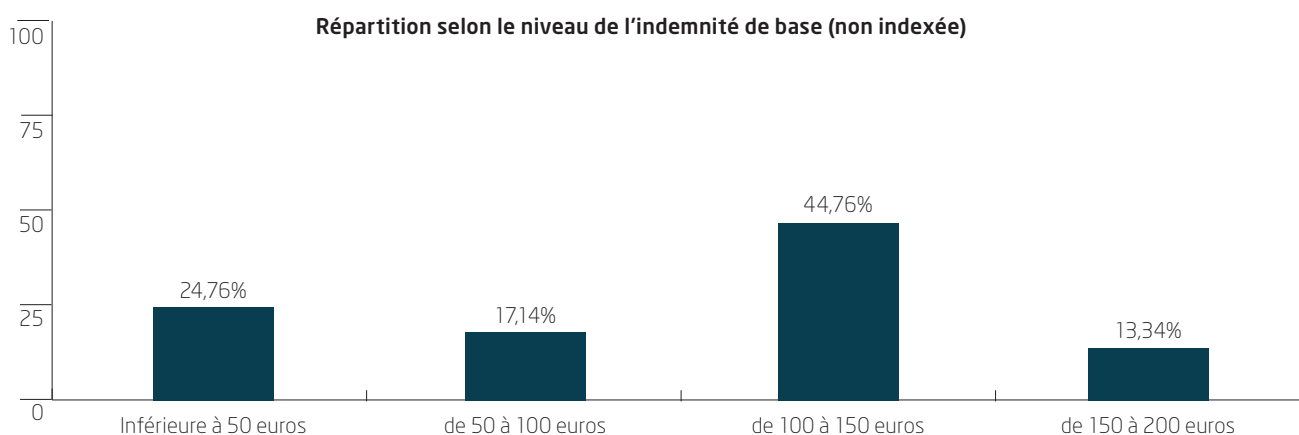
Maladie	63	60,00%
Maternité	38	36,19%
Accident de la vie privée	4	3,81%
Total	105	100,00%



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	26	24,76%
De 50 à 100 euros	18	17,14%
De 100 à 150 euros	47	44,76%
De 150 à 200 euros	14	13,34%
Total	105	100,00%



Répartition selon le sexe

Hommes	49	46,67%
Femmes	56	53,33%
Total	105	100,00%

Répartition selon la nationalité

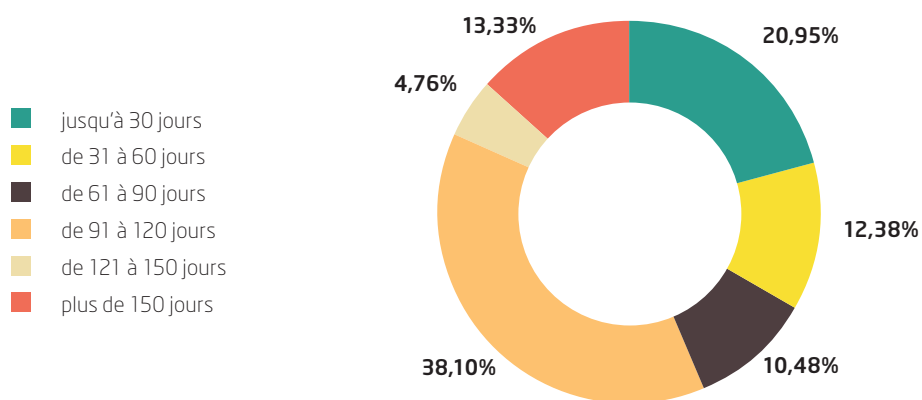
Belges	96	91,43%
Autres	9	8,57%
Total	105	100,00%

Répartition selon la durée de l'indemnité en jours calendrier

(dossiers pour lesquels l'indemnité débute en 2014 - situation au 31.12.2014)

jusqu'à 30 jours	22	20,95%
De 31 à 60 jours	13	12,38%
De 61 à 90 jours	11	10,48%
De 91 à 120 jours	40	38,10%
De 121 à 150 jours	5	4,76%
Pus de 150 jours	14	13,33%
Total	105	100,00%

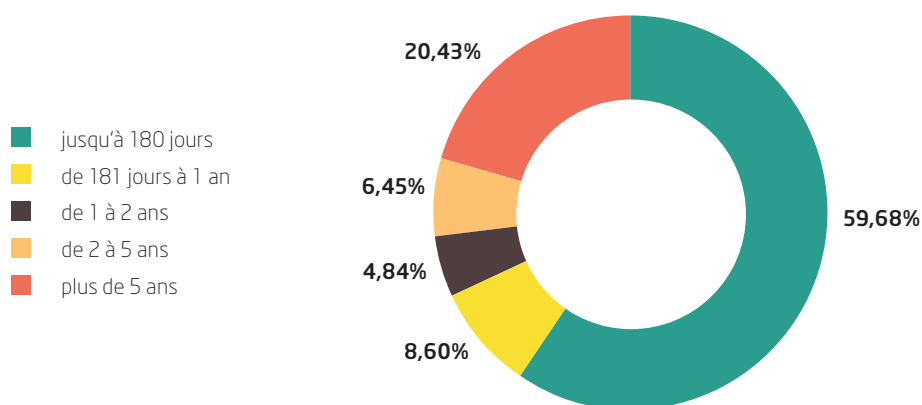
## Répartition selon la durée de l'indemnité en jours calendrier - début en 2014



Répartition selon la durée de l'indemnité en jours calendrier  
(dossiers avec indemnité en 2014)

Jusqu'à 180 jours	111	59,68%
De 181 jours à 1 an	16	8,60%
De 1 à 2 ans	9	4,84%
De 2 à 5 ans	12	6,45%
Plus de 5 ans	38	20,43%
Total	186	100,00%

## Répartition selon la durée de l'indemnité en jours calendrier -dossiers avec indemnité en 2014



Répartition selon la nature de l'affiliation au régime général

Individuelle	36 dossiers	34,29%
Collective	69 dossiers	65,71%
Total	105 dossiers	100,00%

## ACCIDENTS DU TRAVAIL ET DE LA VIE PRIVÉE

 Montant de l'indemnité mensuelle de maladie invalidité à partir du 1er décembre 2012

Modalités d'indemnisation selon la formule	D.	E.	F.	G.	H.	I.	X.
En euros							
Incapacité de travail temporaire complète	Indemnité journalière						
	42,22	48,24	54,49	60,49	66,36	72,43	87,56
Incapacité de travail permanente	Allocation/rente annuelle selon le pourcentage d'invalidité						
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
Frais funéraires	Montant forfaitaire						
	1.054,91	1.206,45	1.362,00	1.511,85	1.658,98	1.810,56	2.204,52
Conjoint survivant	Rente viagère annuelle						
	5.274,55	6.032,22	6.810,08	7.559,22	8.294,84	9.052,87	11.052,85
Orphelins	Rente annuelle temporaire						
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
Père et mère de la victime	Rente annuelle						
Ni conjoint, ni enfants	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 :

2014	
Nombre de nouveaux dossiers ouverts	8
Nombre d'accords	7
Nombre de refus	1
Nombre de dossiers non consolidés à la fin de l'année	25
Durée moyenne (en jours) entre la demande et la notification	1 jour

**APERÇUS DÉTAILLÉS:**

Répartition selon la nature de l'accident

Accident du travail	4	50,00%
Accident de la vie privée	4	50,00%
Total	8	100,00%

Répartition selon le sexe

Hommes	4	50,00%
Femmes	4	50,00%
Total	8	100,00%

Répartition selon la nationalité

Belges	7	87,50%
Autres	1	12,50%
Total	8	100,00%

Répartition selon le lieu de l'accident

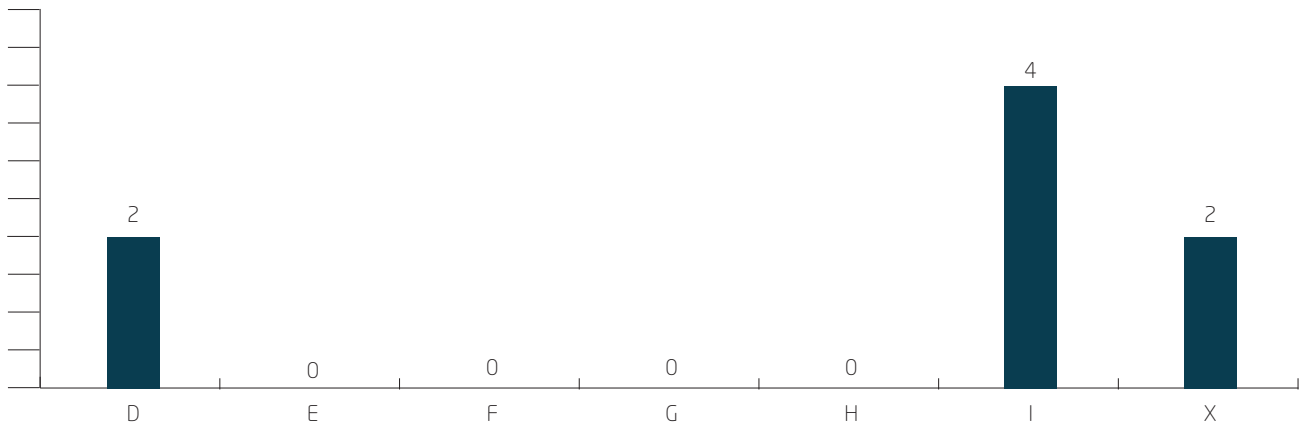
Bahrein	1
Belgique	1
Mali	1
Nigeria	1
Rwanda	2
Singapore	1
VAE	1
Total	8

Répartition selon la formule d'assurance

D	2
E	0
F	0
G	0
H	0
I	4
X	2
Total	8



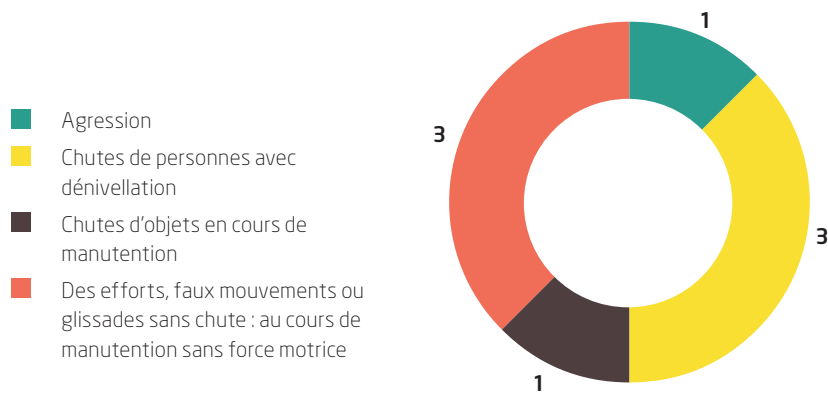
## Répartition selon formule



## Répartition selon le type d'accident

Agression	1
Chutes de personnes avec dénivellation	3
Chutes d'objets en cours de manutention	1
Des efforts, faux mouvements ou glissades sans chute : au cours de manutention sans force motrice	3
Total	8

## Répartition selon le type d'accident



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

Individuelle	4	50,00%
Collective	4	50,00%
Total	8	100%

## PECULE DE VACANCES

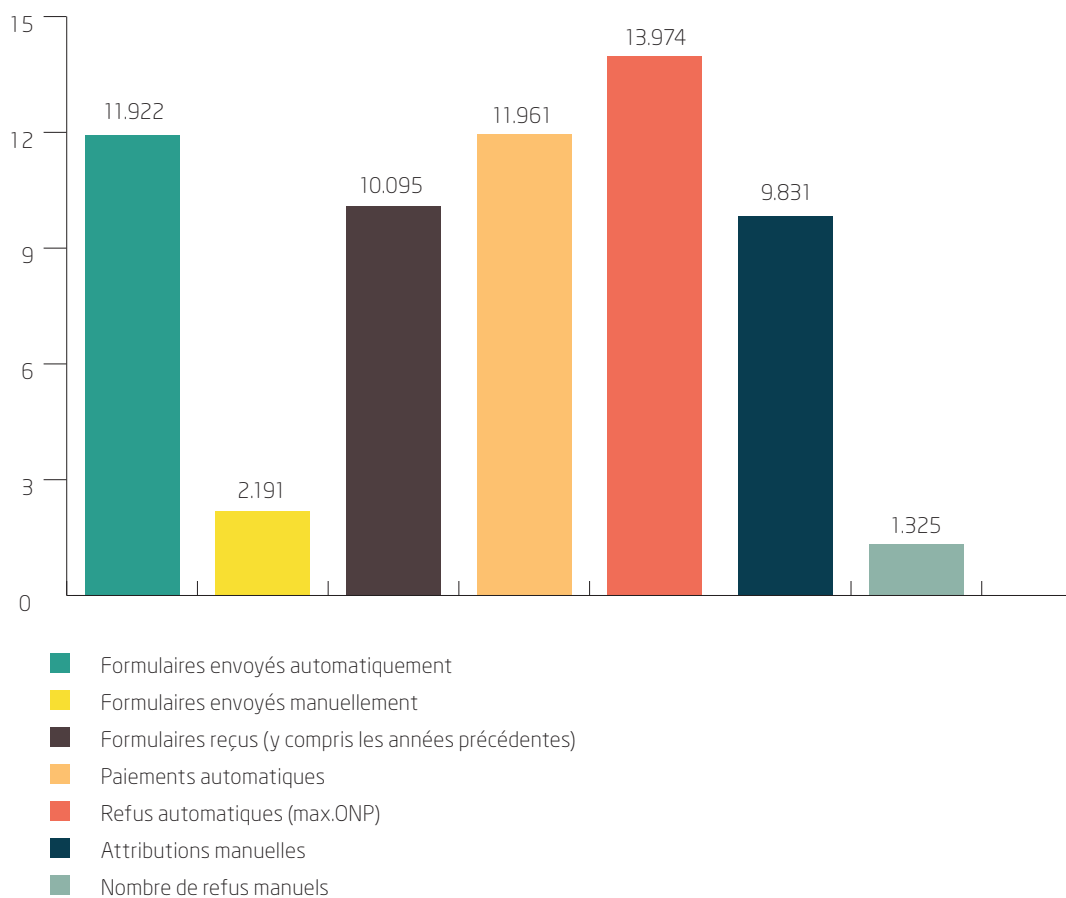
 Pécule de vacances maximum pour 2014

Ménage	Personne isolée
835,81 euros	668,64 euros

 Statistiques

Formulaires envoyés automatiquement	11 922
Formulaires envoyés manuellement	2 191
Formulaires reçus (y compris les années précédentes)	10 095
Paiements automatiques	11 961
Refus automatiques (max. ONP)	13 974
Attributions manuelles	9 831
Nombre de refus manuels	1 325
Durée moyenne (en jours) entre la demande et la notification	5,10 jours

**Pécule de vacances 2014**

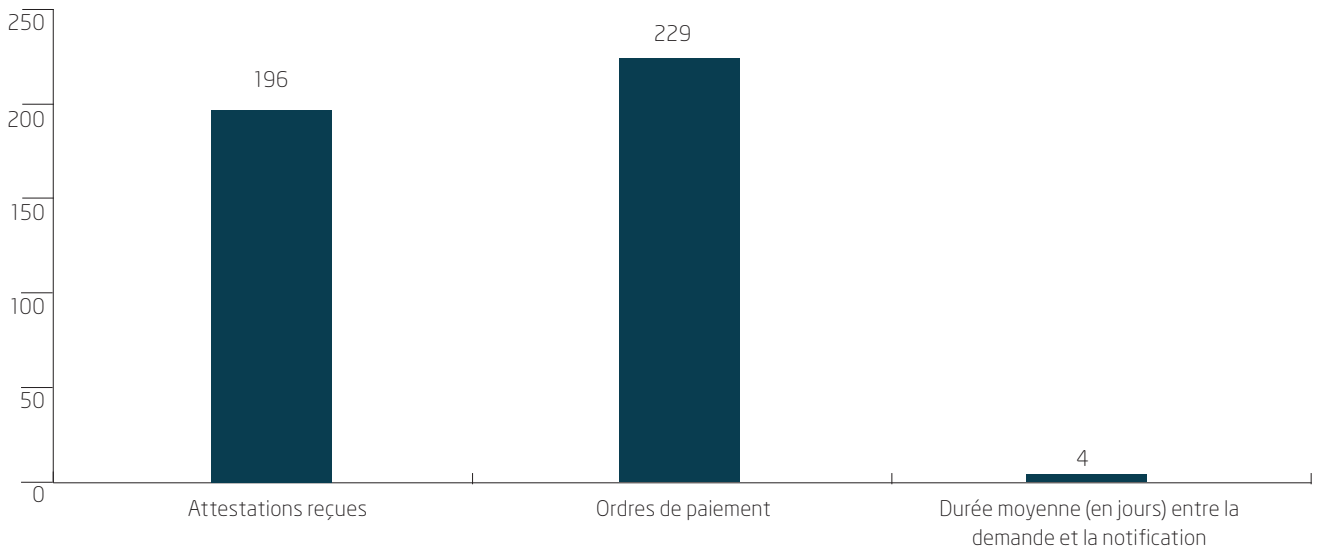


## PROLONGATION DES RENTES D'ORPHELIN

 Statistiques

Attestations reçues	196
Ordres de paiement	229
Durée moyenne (en jours) entre la demande et la notification	4 jours

**Prolongation des rentes d'orphelins 2014**



## OCTROI DES ALLOCATIONS FAMILIALES

 Statistiques

Nombre d'assurés ayant droit au 31.12.2014	11
Nombre d'enfants ouvrant le droit au 31.12.2014	14

## APERÇU ANNUEL (OCTROIS EN 2014)

 Statistiques

Nombre d'enfants par ayant droit	7 ayants droit	1 enfant
	4 ayants droit	2 enfants
	1 ayant droit	3 enfants
Âge des enfants	25 ans et plus	6
	De 18 à 25 ans	5
	De 12 à 18 ans	6
	Jusqu'à 6 ans	1







## 2.1.6. 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'orphelins (lois du 16 juin 1960 et du 17 juillet 1963) ;
-  les indemnités d'accidents 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 :

- o 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.
- o 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.
- o 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.
- o 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 vacance, reprise de scolarité pour les allocations d'orphelins) 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 récupère

- 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 renseignement et le contentieux en néerlandais ;
- l'autre chargé des « paiements périodiques », c'est-à-dire les paiements réguliers, qui traite également les demandes de renseignement 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 (supprimé) ;
- traitement des certificats de vie (envoi des formulaires, contrôle des données, modifications éventuelles, communications aux autres services) ;
- paiement des successions ;
- suiti 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 (supprimé) ;
- 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'orphelins ;
- 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, information) ;
- 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 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.

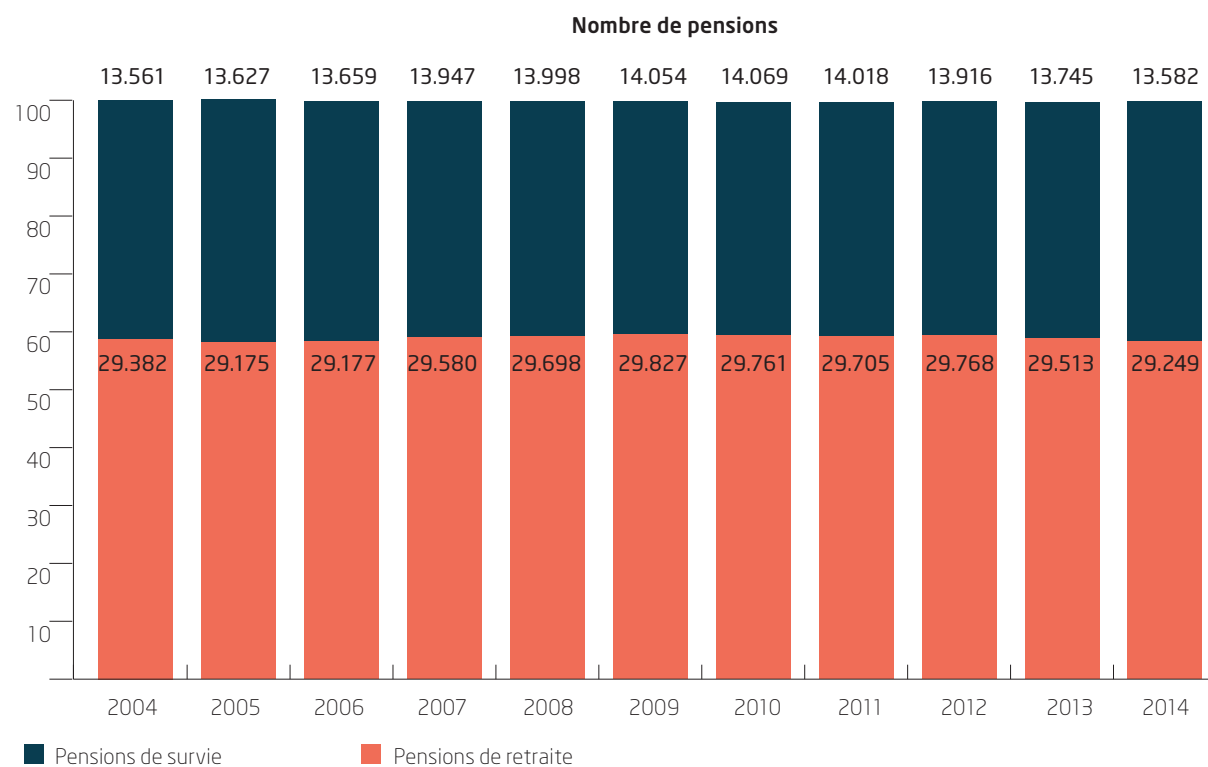
Les formulaires (certificats de vie et demandes de pécule de vacance) sont numérisés et l'information est extraite automatiquement, ce qui implique un gros gain de temps de travail et permet une diminution substantielle du délai de paiement.

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 2014

Evolution du nombre de pensions.

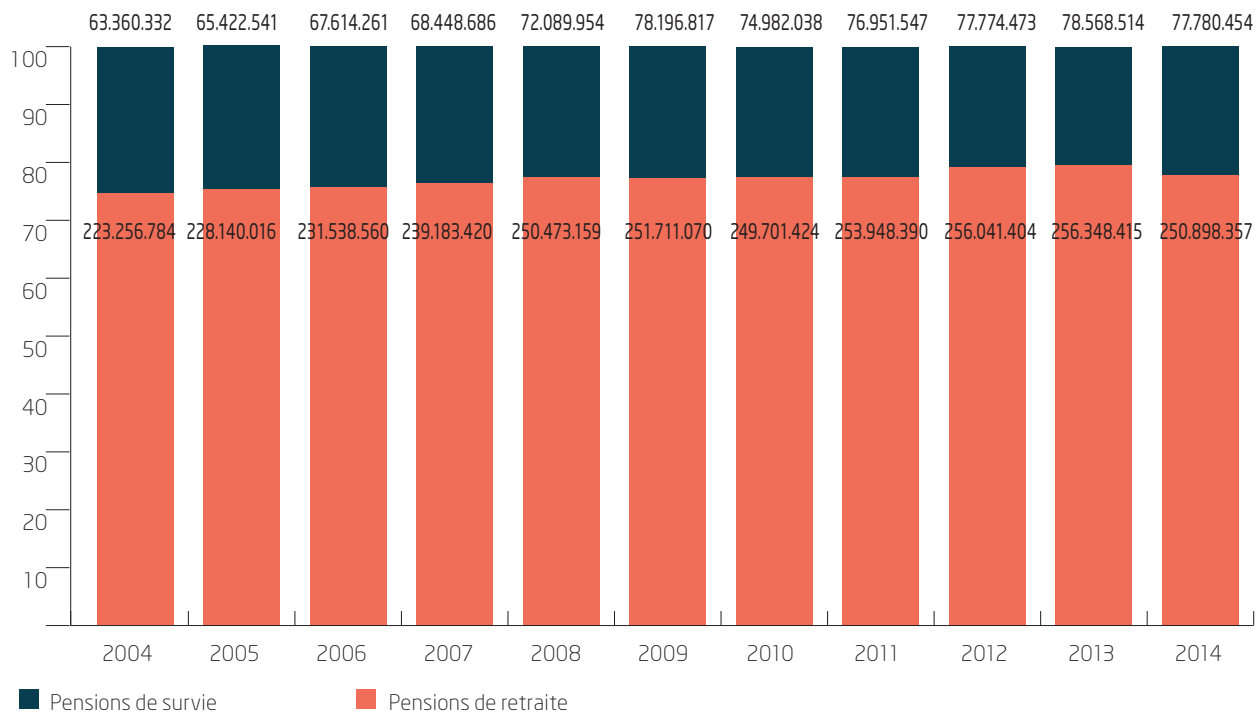
Année	Pensions de retraite	Pensions de survie	Total
2004	29.382	13.561	42.943
2005	29.175	13.627	42.802
2006	29.177	13.659	42.836
2007	29.580	13.947	43.527
2008	29.698	13.998	43.696
2009	29.827	14.054	43.881
2010	29.761	14.069	43.830
2011	29.705	14.018	43.723
2012	29.768	13.916	43.684
2013	29.513	13.745	43.258
2014	29.249	13.582	42.831



Evolution du montant des pensions.

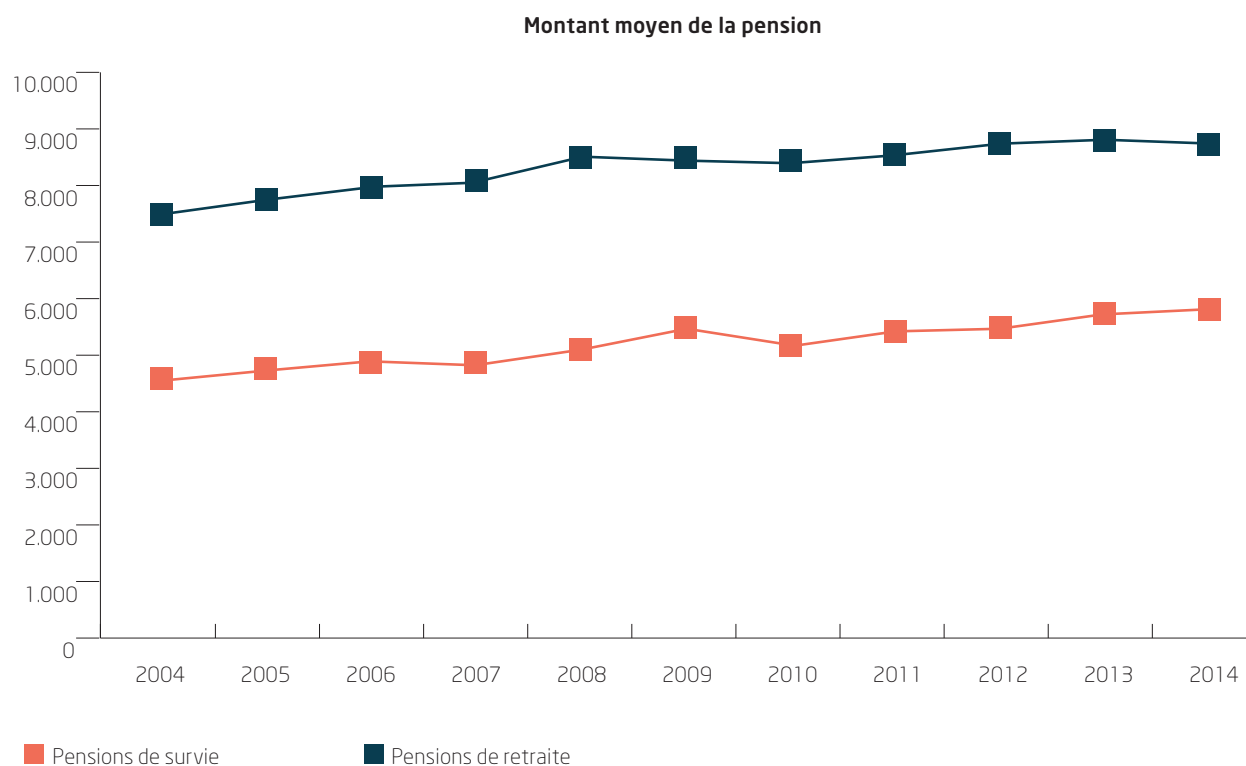
Année	Pensions de retraite	Pensions de survie	Total
2004	223.256.784	63.360.332	286.617.116
2005	228.140.016	65.422.541	293.562.557
2006	231.538.560	67.614.261	299.152.821
2007	239.183.420	68.448.686	307.632.106
2008	250.473.159	72.089.954	322.563.113
2009	251.711.070	78.196.817	329.907.887
2010	249.701.424	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
2014	250.898.357	77.780.454	328.678.811

Montant des pensions



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
2014	8.578	5.727





 Répartition des paiements par arrondissement

Code arr	Nom arrondissement	Province	Alloc familiales		Pensions		Alloc. orphelins	
			Nbre bénéficiaires	Montant €	Nbre bénéficiaires	Montant €	Nbre bénéficiaires	Montant €
11	Antwerpen	Antwerpen	1	300,93	2.305	14.395.038,96	17	35.981,37
12	Mechelen	Antwerpen	2	337,05	581	3.530.111,23	2	11.533,44
13	Turnhout	Antwerpen	0	0,00	409	2.357.037,09	2	2.751,39
21	Bruxelles capitale	Bruxelles capitale	12	31.219,90	7.074	52.299.420,21	64	213.364,74
23	Halle-Vilvoorde	VI-Brabant	3	3.499,80	1.780	12.635.884,98	16	32.072,82
24	Leuven	VI-Brabant	1	312,97	1.346	9.550.819,43	15	32.435,23
25	Nivelles	Brabant W	2	963,18	3.615	27.479.440,28	28	86.126,87
31	Brugge	W-Vlaand	1	3.261,96	806	5.546.395,85	4	9.222,20
32	Diksmuide	W-Vlaand	0	0,00	41	322.076,82	1	2.617,08
33	Ieper	W-Vlaand	0	0,00	111	780.270,82	2	7.161,12
34	Kortrijk	W-Vlaand	1	1.631,04	371	2.732.357,40	2	3.064,36
35	Oostende	W-Vlaand	2	2.100,50	645	4.578.267,95	6	4.875,25
36	Roeselare	W-Vlaand	0	0,00	136	925.834,44	0	0,00
37	Tielt	W-Vlaand	0	0,00	80	881.551,03	0	0,00
38	Veurne	W-Vlaand	0	0,00	303	2.325.343,22	1	4.040,10
41	Aalst	O-Vlaand	1	1.569,02	297	1.936.627,16	6	24.797,68
42	Dendermonde	O-Vlaand	0	0,00	234	1.597.890,74	3	8.018,64
43	Eeklo	O-Vlaand	0	0,00	94	658.725,72	1	2.482,56
44	Gent	O-Vlaand	2	593,90	1.113	8.298.804,72	7	37.242,92
45	Oudenaarde	O-Vlaand	0	0,00	196	1.316.854,33	2	431,29
46	Sint Niklaas	O-Vlaand	0	0,00	475	2.639.940,93	5	15.517,52
51	Ath	Hainaut	0	0,00	293	2.093.945,91	1	363,12
52	Charleroi	Hainaut	0	0,00	1.481	10.135.171,23	14	50.409,08
53	Mons	Hainaut	0	0,00	849	6.284.906,85	2	2.871,20
54	Mouscron	Hainaut	0	0,00	124	712.648,13	1	701,94
55	Soignies	Hainaut	1	9.228,70	643	4.282.210,04	7	40.016,33
56	Thuin	Hainaut	0	0,00	553	4.214.624,86	2	1.484,43
57	Tournai	Hainaut	2	311,83	405	2.836.351,51	2	2.203,87
61	Huy	Liège	0	0,00	478	3.747.742,29	2	1.630,71
62	Liège	Liège	1	4.736,88	2.708	18.840.452,54	23	87.131,23
63	Verviers	Liège	1	222,69	886	6.657.498,91	8	33.362,43
64	Waremme	Liège	1	2.209,92	295	2.076.784,86	2	9.696,24
71	Hasselt	Limburg	0	0,00	530	3.721.139,01	3	11.483,42
72	Maaseik	Limburg	1	1.073,52	213	1.490.242,67	1	514,12
73	Tongeren	Limburg	0	0,00	155	1.148.558,74	0	0,00
81	Arlon	Luxembourg	0	0,00	195	1.674.211,29	2	15.902,52
82	Bastogne	Luxembourg	1	1.380,19	159	1.392.308,97	2	1.220,64
83	Marche	Luxembourg	0	0,00	249	1.856.873,08	3	9.034,68
84	Neufchâteau	Luxembourg	0	0,00	234	1.924.169,21	4	7.759,55
85	Virton	Luxembourg	0	0,00	251	2.021.015,94	1	156,00
91	Dinant	Namur	0	0,00	634	4.564.105,14	3	8.376,35
92	Namur	Namur	1	1.577,40	1.751	13.411.560,02	13	22.575,99
93	Philippeville	Namur	0	0,00	265	1.889.045,30	1	1.443,92
	Total		37	66.531,38	35.363	253.764.259,81	281	842.074,35
	Etranger		32	47.772,64	10.293	76.102.021,91	82	210.980,28
	TOTAL		69	114.304,02	45.656	329.866.281,72	363	1.053.054,63

## Partie 2 : FONCTIONNEMENT DE L'OSSOM

Code arr	Nom arrondissement	Province	Maladie-invalidité		Accident du travail		Maladie profes.		TOTAL
			Nbre bénéf.	Montant €	Nbre bénéf.	Montant €	Nbre bénéf.	Montant €	
11	Antwerpen	Antwerpen	11	30.895,27	23	116.442,03	0	0,00	14.578.658,56
12	Mechelen	Antwerpen	6	5.898,11	6	27.898,64	0	0,00	3.575.778,47
13	Turnhout	Antwerpen	2	3.627,74	7	39.266,09	0	0,00	2.402.682,31
21	Bruxelles capitale	Bruxelles capitale	43	83.051,00	46	206.336,50	3	400,29	52.833.792,64
23	Halle-Vilvoorde	VI-Brabant	15	43.694,92	10	31.604,25	0	0,00	12.746.756,77
24	Leuven	VI-Brabant	10	25.207,37	14	44.292,44	0	0,00	9.653.067,44
25	Nivelles	Brabant W	10	31.059,07	23	117.505,20	0	0,00	27.715.094,60
31	Brugge	W-Vlaand	8	32.367,93	5	9.898,80	0	0,00	5.601.146,74
32	Diksmuide	W-Vlaand	2	4.680,39	1	3.336,00	0	0,00	332.710,29
33	Ieper	W-Vlaand	2	676,44	0	0,00	0	0,00	788.108,38
34	Kortrijk	W-Vlaand	1	2.108,52	2	7.609,11	0	0,00	2.746.770,43
35	Oostende	W-Vlaand	11	17.171,39	4	9.193,08	1	415,92	4.612.024,09
36	Roeselare	W-Vlaand	1	688,84	1	7.941,96	0	0,00	934.465,24
37	Tielt	W-Vlaand	2	4.490,08	0	0,00	1	3.498,00	889.539,11
38	Veurne	W-Vlaand	1	221,43	4	26.949,87	0	0,00	2.356.554,62
41	Aalst	O-Vlaand	8	23.297,37	1	5.275,08	0	0,00	1.991.566,31
42	Dendermonde	O-Vlaand	4	1.150,05	1	717,46	0	0,00	1.607.776,89
43	Eeklo	O-Vlaand	6	12.617,02	0	0,00	0	0,00	673.825,30
44	Gent	O-Vlaand	17	63.515,84	16	89.599,58	0	0,00	8.489.756,96
45	Oudenaarde	O-Vlaand	0	0,00	2	1.452,72	0	0,00	1.318.738,34
46	Sint Niklaas	O-Vlaand	10	46.138,09	9	55.769,64	0	0,00	2.757.366,18
51	Ath	Hainaut	1	2.684,64	1	2.300,76	0	0,00	2.099.294,43
52	Charleroi	Hainaut	4	6.255,04	23	85.691,69	0	0,00	10.277.527,04
53	Mons	Hainaut	4	32.846,88	6	24.679,92	0	0,00	6.345.304,85
54	Mouscron	Hainaut	1	3.088,08	2	5.039,40	0	0,00	721.477,55
55	Soignies	Hainaut	2	14.917,79	8	31.341,48	1	7.141,56	4.384.855,90
56	Thuin	Hainaut	2	18.266,28	5	34.289,52	1	1.138,20	4.269.803,29
57	Tournai	Hainaut	5	3.342,71	2	5.578,92	0	0,00	2.847.788,84
61	Huy	Liège	0	0,00	2	18.675,84	0	0,00	3.768.048,84
62	Liège	Liège	4	14.243,91	33	110.642,48	1	57,36	19.057.264,40
63	Verviers	Liège	2	2.785,54	6	25.902,36	0	0,00	6.719.771,93
64	Waremme	Liège	3	5.206,08	5	7.674,22	0	0,00	2.101.571,32
71	Hasselt	Limburg	0	0,00	7	10.869,42	1	488,16	3.743.980,01
72	Maaseik	Limburg	4	4.699,50	5	23.537,40	0	0,00	1.520.067,21
73	Tongeren	Limburg	2	4.199,26	0	0,00	0	0,00	1.152.758,00
81	Arlon	Luxembourg	1	5.535,24	4	4.919,16	0	0,00	1.700.568,21
82	Bastogne	Luxembourg	2	10.214,64	2	7.979,04	0	0,00	1.413.103,48
83	Marche	Luxembourg	1	3.219,84	0	0,00	0	0,00	1.869.127,60
84	Neufchâteau	Luxembourg	0	0,00	2	4.751,88	0	0,00	1.936.680,64
85	Virton	Luxembourg	3	2.839,90	6	19.112,48	0	0,00	2.043.124,32
91	Dinant	Namur	2	3.283,88	5	28.217,76	0	0,00	4.603.983,13
92	Namur	Namur	5	28.769,48	12	40.232,33	1	12.651,00	13.517.366,22
93	Philippeville	Namur	1	5.608,20	4	24.533,40	0	0,00	1.920.630,82
	total		219	604.563,76	315	1.317.057,91	10	25.790,49	256.620.277,70
	Etranger		94	276.843,26	97	379.170,88	0	0,00	770.16.788,97
	TOTAL		313	881.407,02	412	1.696.228,79	10	25.790,49	333.637.066,67

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

Nationalité	Nombre	Montant mensuel
Belge	34 690	23182705,85
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
Neerlandaise	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
Ref. de l'O.N.U.	2	655,69
Chypriote	62	25 782,18
Croate	11	5 290,20
Slovene	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 (R Dem 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

## 2.2. SERVICES LOGISTIQUES ET GÉNÉRAUX

### 2.2.1. 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 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 2014

-  En ce qui concerne la connexion avec la Banque-carrefour (application EDESSA) :
  - o la mise en production du programme relatif au Cadastre des pensions ;
  - o l'étude de futurs programmes batch.
-  Poursuite des développements sur la plateforme AOS : implémentation de nouveaux services web pour la connexion avec la Banque-carrefour : notamment mise à jour des registres «bis», des historiques et du répertoire BCSS.
-  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 » + poursuite de l'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.
-  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 : implémentation de la facture de régularisation.
-  La virtualisation des serveurs physiques (tant l'environnement de production que l'environnement de test/développement) a été réalisée dans le cadre de la fusion entre l'OSSOM et l'ONSSAPL.

#### C. PERSPECTIVES

Un défi à moyen-long terme : scanner les dossiers papier et les mettre à la disposition des utilisateurs de la direction SSOM de l'ORPSS sur support digital.

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

Le service est composé de deux sections :

- o Ressources humaines
- o 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'Agence fédérale pour les allocations familiales, 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 Mobilité et 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 termes 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 Mobilité et 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 2014 : CHIFFRES ET STATISTIQUES ILLUSTRANT CES ACTIVITÉS

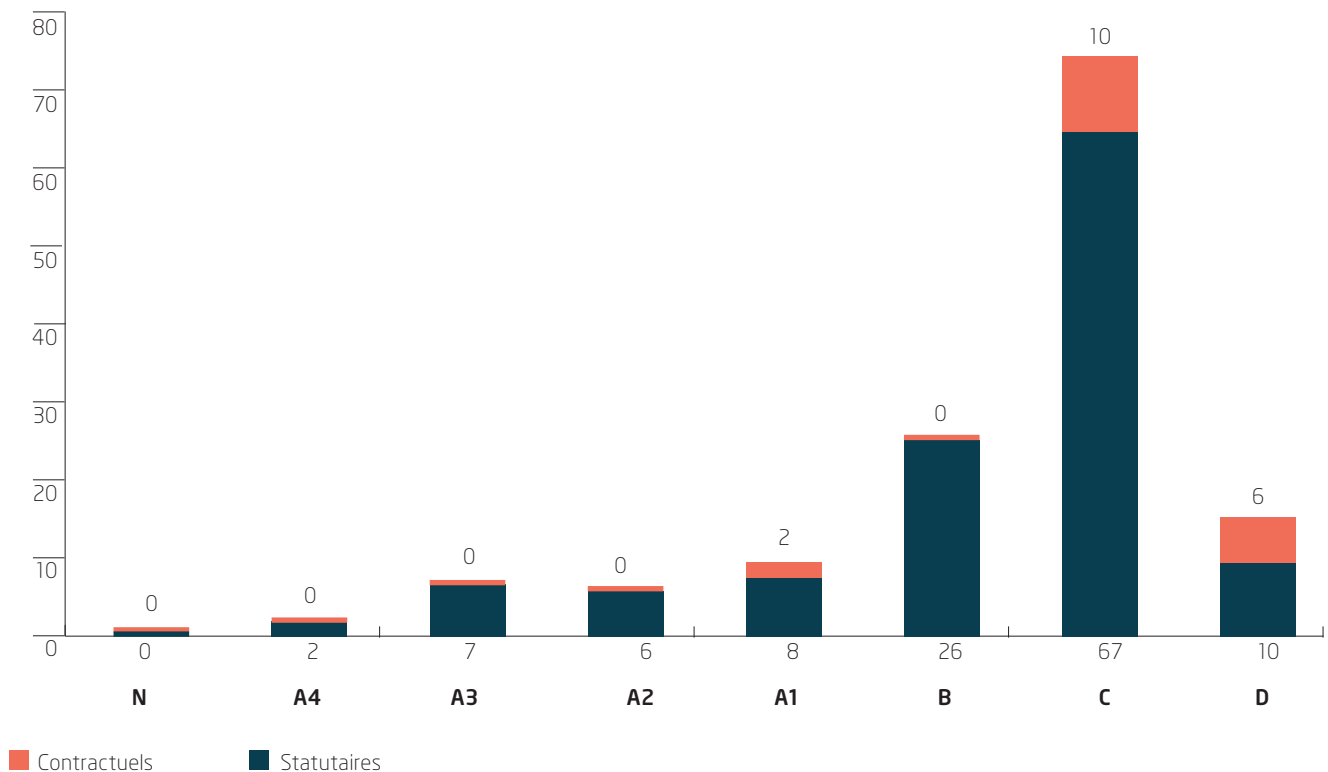
### EFFECTIF

-  Nombre de membres du personnel en service au 31 décembre 2014 :
-  Répartition par statut administratif

Au 31 décembre 2014, l'OSSOM comptait 144 membres du personnel : 126 membres du personnel statutaires et 18 membres du personnel contractuels (dont cinq contrats de remplacement).

	Statutaires	Contractuels	Total
N	0	0	0
A4	2	0	2
A3	7	0	7
A2	6	0	6
A1	8	2	10
B	26	0	26
C	67	10	77
D	10	6	16
Total	126	18	144

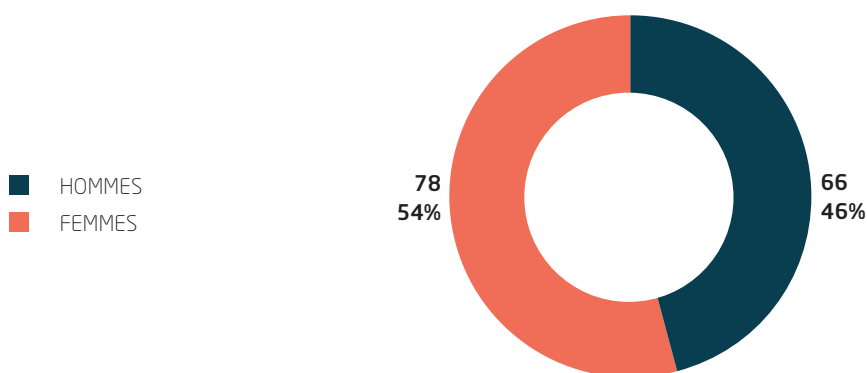
#### Rapport statutaires / contractuels



## o Répartition par sexe

		POURCENTAGE
Hommes	66	46%
Femmes	78	54%
Total	144	

Répartition selon le type d'accident

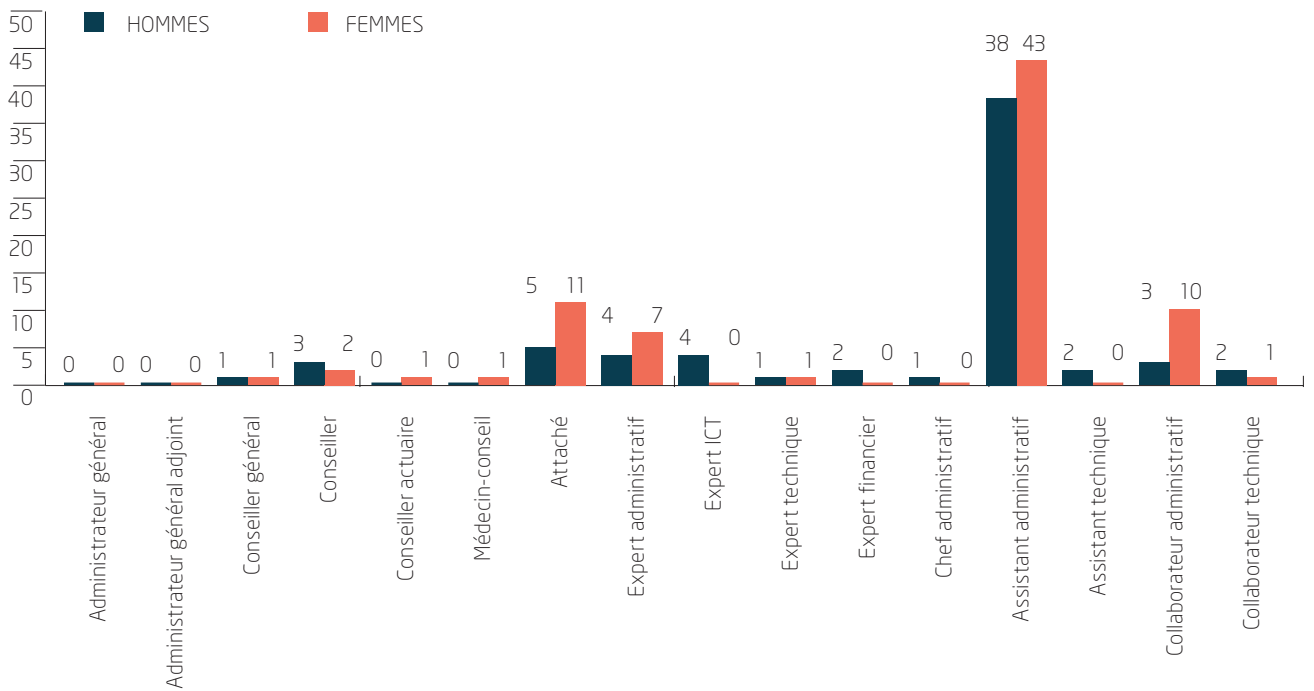


## o Répartition par sexe et par niveau

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	3	2	5
	Conseiller actuaire	0	1	1
	Médecin-conseil	0	1	1
	Attaché	5	11	16
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	38	43	81
D	Assistant technique	2	0	2
	Collaborateur administratif	3	10	13
	Collaborateur technique	2	1	3
Total		66	78	144



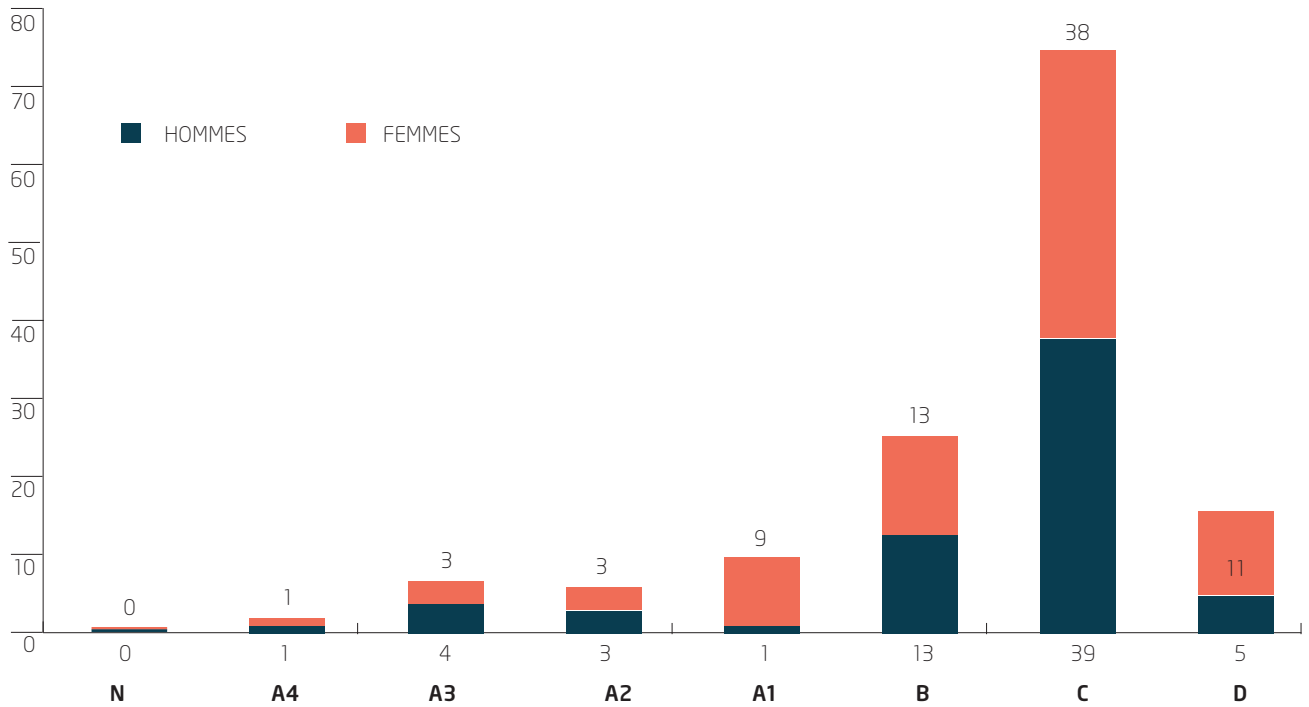
## Répartition par sexe et par niveau



o Répartition par sexe, classe et grade

	Hommes	Femmes	Total
N	0	0	0
A4	1	1	2
A3	4	3	7
A2	3	3	6
A1	1	9	10
B	13	13	26
C	39	38	77
D	5	11	16
Total	66	78	144

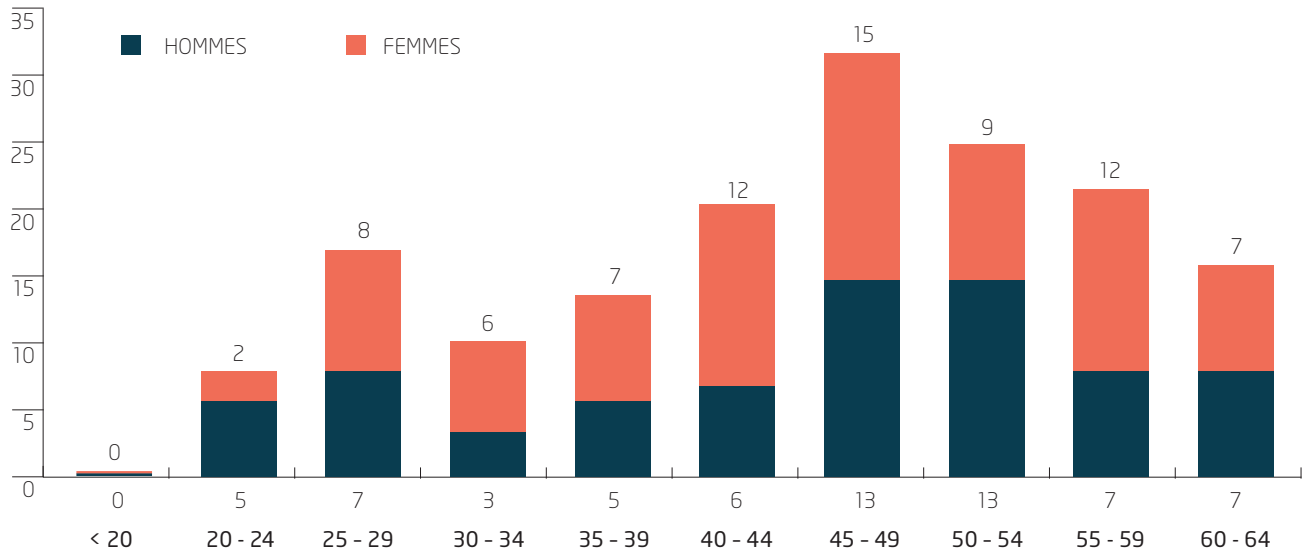
## Répartition hommes/ femmes par niveau



o Répartition H/F par âge

	Hommes	Femmes	Total
< 20	0	0	0
20 - 24	5	2	7
25 - 29	7	8	15
30 - 34	3	6	9
35 - 39	5	7	12
40 - 44	6	12	18
45 - 49	13	15	28
50 - 54	13	9	22
55 - 59	7	12	19
60 - 64	7	7	14
Total	66	78	144

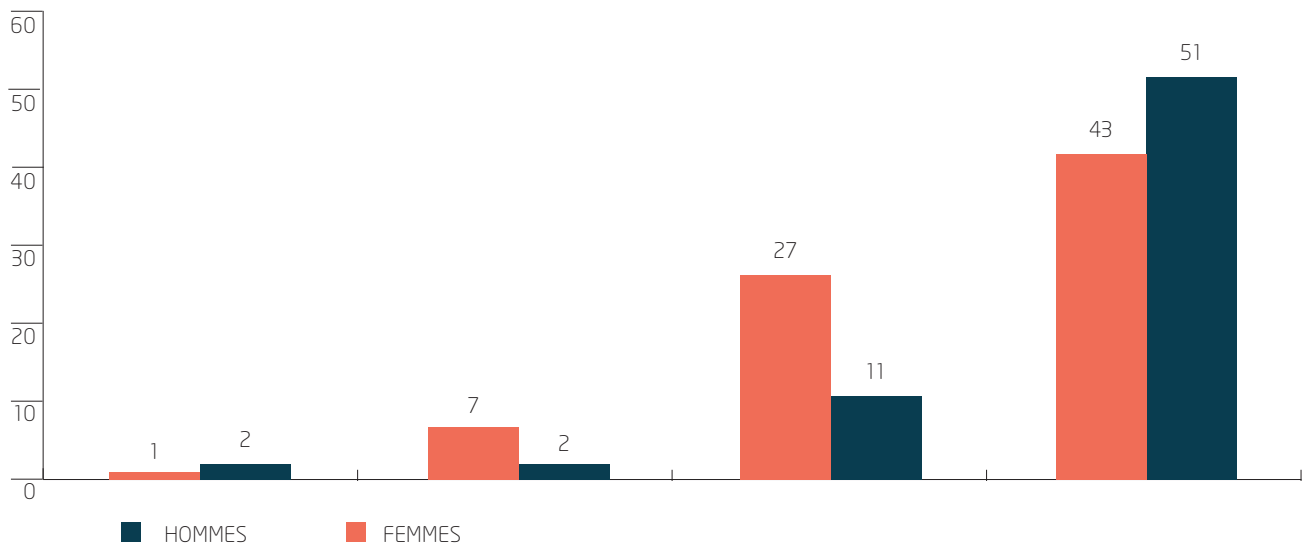
## Age du personnel : répartition hommes/femmes



📊 Répartition H/F des équivalents temps plein :

ETP	Hommes	Femmes	Total
0	2	1	3
50	2	7	9
80	11	27	38
100	51	43	94
Total	66	78	144

## Equivalents temps plein



## RÉALISATIONS

### Plan de personnel

Le plan de personnel couvrant la période du 1er décembre 2013 au 30 novembre 2014 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 2 juin 2014 (arrêté du Comité de gestion du 8 avril 2014 fixant le plan de personnel de l'Office de sécurité sociale d'outre-mer pour l'exercice 2014).

Le plan de personnel 2014 prévoyait différentes promotions comme le montre le tableau ci-dessous.

### STATUTAIRES

Grade	Modalités	Nombre de places
Conseiller	Promotion	2
Attaché	Promotion	3
Expert administratif	Promotion	8
Assistant administratif CA2	Promotion	7
Collaborateur administratif DA4	Promotion	2
Collaborateur administratif DA2	Promotion	1

### Recrutement

## 1. STATUTAIRES

En 2014, l'OSSOM a engagé quatre membres du personnel statutaires.

Grade	Nombre	Service
Assistant administratif	1	Assurés actifs
Assistant administratif	1	Paiements
Assistant administratif	1	Prestations périodiques
Assistant administratif	1	Secrétariat médical

## 2. CONTRACTUELS

Huit contrats ont débuté en 2014. Deux de ces contrats ont été conclus en raison de la surcharge de travail occasionnée par le déménagement de l'Office au mois de septembre.

Grade	Nombre	Service
Attaché	1	Logistique
Assistant administratif	1	Logistique
Assistant administratif	2	Paiements
Collaborateur technique	3	Logistique

En raison de restrictions budgétaires, aucun contrat « étudiants » n'a été conclu en 2014.

### Promotions vers une échelle de traitement supérieure

Les promotions par avancement barémique suivantes ont eu lieu en 2014 :

- une promotion de l'échelle A21 vers l'échelle A22
- une promotion de l'échelle A12 vers l'échelle A21
- une promotion de l'échelle A11 vers l'échelle A12
- sept promotions de l'échelle CA1 vers l'échelle CA2
- deux promotions de l'échelle DA3 vers l'échelle DA4
- une promotion de l'échelle DA1 vers l'échelle DA2

Ces promotions ont 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 26 mars 2014.

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 sept questions parlementaires.

### Formations

En 2014, le nombre d'heures de formation s'élevait à 1.836 heures pour 126 formations.

Les formations internes ont porté sur les nouvelles dispositions en matière de bien-être.

Type de formation	Nombre de formations	Nombre d'heures de formation
Formations certifiées IFA	13	235
Formations standard IFA	99	1059
Formations internes	2	15
Autres formations	12	527
Total	126	1.836

Au cours de l'année 2014, 13 membres du personnel ont participé à un examen de formation certifiée

Niveau	Nombre de formations certifiées
A	6
B	2
C	5
D	0
Total	13

Au mois de septembre 2014, 99 primes de développement des compétences ont été versées à des membres du personnel, pour la période allant du 1er septembre 2013 au 31 août 2014.

Niveau	Nombre de primes
A	20
B	21
C	50
D	8
Total	99

### Cycles d'évaluation

En 2014, le service Ressources humaines a continué de participer régulièrement aux réunions du réseau organisées par le SPF Personnel & Organisation.

En 2014, tous les membres du personnel qui en remplissaient les conditions ont participé aux cycles d'évaluation.

### 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 2014.

### 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 2014, 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 4 décembre 2014.

### Télétravail

L'OSSOM a conclu une première série de contrats de télétravail au mois de septembre 2014. Une seconde série de contrats a été conclue au mois de décembre 2014.

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

Le 1er janvier 2015, l'OSSOM, entité juridique, disparaîtra. Sa mission sera reprise dans une direction générale d'un organisme qui sera créé à cette même date, l'Office des régimes particuliers de la sécurité sociale (ORPSS), né de la fusion de l'OSSOM et de l'ONSSAPL (Office Nationale de la sécurité sociale des administrations provinciales et locales). Tous les emplois de l'OSSOM seront conservés, tant statutaires que contractuels.

En 2014, les membres du personnel du service RH ont dès lors travaillé sans relâche sur l'ensemble des projets liés à la fusion avec l'ONSSAPL, la création de l'ORPSS et à la préparation du déménagement de tous les membres du personnel de l'OSSOM.

Toute une série d'actions (plus de 100 ont été répertoriées) ont été entreprises, parmi lesquelles:

- Établissement d'un nouvel organigramme pour le nouveau service RH, commun aux deux institutions, a été établi. En effet, au mois de septembre 2014, les services RH de l'OSSOM et de l'ONSSAPL ont déménagé ensemble dans leurs nouveaux locaux communs.
- Un règlement de travail pour la nouvelle institution a été rédigé et négocié avec les organisations syndicales
- Quantité de notes et modèles de formulaires ont été développés ou adaptés
- Certains contrats existants ont dû être annulés et remplacés par de nouveaux contrats, liés au nouvel organisme
- Une toute nouvelle législation a dû être préparée entre autres pour le transfert des membres du personnel vers la nouvelle institution
- De nouveaux cadres linguistiques ont été rédigés
- Le software pour le paiement des salaires a dû être adapté
- Toute une série d'instances diverses ont dû être tenues au courant de la fusion et les étapes nécessaires à la fusion ont été franchies les unes après les autres afin de garantir au mieux le fonctionnement futur de l'ORPSS (Medex, Ethias, SdPSP, fed+, crescendo, P-data, ...)

En septembre 2014, tous les membres du personnel de l'OSSOM se sont installés dans les bâtiments de l'ONSSAPL, principalement dans les bâtiments de la rue de la Loi n° 66, et pour certains rue Joseph II, au n° 47.

Les membres du personnel du service RHCI de l'OSSOM ont donc terminé leurs activités en tant que tels au 31/12/2014 et ont débuté leurs activités en tant que membres du personnel du service RH de l'Office des régimes particuliers de la sécurité sociale.

## 2.2.3. CONSEILLER GÉNÉRAL - SERVICES OPÉRATIONNELS

La tâche du conseiller général - 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, le Secrétariat médical, le service Prestations périodiques, le service Actuariat et Pensions et le service Paiements.

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

Une fois la décision tombée mi-2013 de fusionner l'OSSOM et l'ONSSAPL en une nouvelle institution, des dizaines de projets et actions ont été entamés en vue de réaliser cette fusion.

Dans le courant de l'année 2014, la loi formalisant la fusion de l'OSSOM et de l'ONSSAPL a été publiée.

S'en est suivi en septembre le déménagement dans de nouveaux bureaux situés au numéro 66 de la rue de la Loi et les derniers préparatifs ont eu lieu pour permettre à la nouvelle structure de voir le jour au 1er janvier 2015.

Tout ceci s'est déroulé sous la conduite d'un comité de pilotage responsable de la fusion et composé des fonctionnaires dirigeants de l'OSSOM et de l'ONSSAPL.

### PROJETS LANCÉS EN 2014

Suite à la décision de fusionner l'OSSOM et l'ONSSAPL et de créer une nouvelle institution, une cinquantaine de projets et actions ont été identifiés et exécutés afin de concrétiser cette fusion.

L'ensemble des services opérationnels et leur travail quotidien étant concerné, l'année 2014 a vu tous les aspects de la fusion être examinés de très près. D'une part pour réaliser la fusion avec l'ONSSAPL et d'autre part pour troquer un environnement de travail et des habitudes connues contre une nouvelle localisation et de nouvelles méthodes de travail. Aucun aspect n'a été laissé de côté : installation du personnel dans de nouveaux bureaux en tenant compte d'une surface disponible moins importante, implémentation d'un recours standardisé à des photocopieuses partagées, rédaction d'un nouveau règlement de travail, vente des bâtiments appartenant à l'OSSOM, intégration des membres du personnel des services d'appui dans un nouvel organigramme, etc.

### PERSPECTIVES POUR L'ANNÉE 2015

2015 sera une année synonyme de grands changements. Durant cette année, la loi relative à la sécurité sociale d'outre-mer devra être remodelée en une nouvelle loi, conformément aux lignes directrices décidées par le comité de gestion. La date prévue d'entrée en vigueur de cette nouvelle loi est le 1er janvier 2016. Cela requerra des efforts particulièrement importants de la part de l'ensemble des chefs de service et collaborateurs des services de la direction SSOM.

En outre, il est également question de lancer un projet de digitalisation afin d'intégrer les dossiers papier de la SSOM dans un dossier électronique unique.

Il est aussi possible qu'une nouvelle fusion intervienne entre l'ORPSS et une autre IPSS.

Tous ces projets doivent être réalisés sans perturber le bon fonctionnement des services de la SSOM. Un défi de taille !

## 2.2.4. SERVICE JURIDIQUE

### A. MISSIONS DU SERVICE

#### ÉMISSION 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. Ce dernier 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, il 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.

### 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 administratif. 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 2014 ET PERSPECTIVES

#### A) Projets existants poursuivis ou finalisés en 2014

-  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 2014.

-  Fichier informatisé de documentation juridique

En 2014, 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 2014. 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 2014, 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

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 2014, 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 2014, ce disque dur partagé contenait 3.000 répertoires, contenant eux-mêmes 28.000 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 2015

 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 et base de données de la jurisprudence).


 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.

 L'élaboration du "mindmap" du service juridique sera poursuivie.

 Le service participera à des groupes de travail portant sur des matières concernant plusieurs services.

 2015 verra une collaboration étroite entre les différents services afin de bien avancer dans la réécriture de la législation relative à la sécurité sociale d'outre-mer.

 En outre, le service participera également au projet visant la création d'un dossier électronique unique.

 Il est aussi question d'une éventuelle fusion entre le futur ORPSS et une autre IPSS. Là aussi, la collaboration du service juridique sera sollicitée dans divers domaines.

## 2.2.5. SERVICE LOGISTIQUE

### MISSIONS DU SERVICE ET ACTIVITÉS PROPRES À L'ANNÉE 2014

#### GESTION DE LA COMPTABILITÉ FOURNISSEURS

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

En 2014, elle a traité quelques 812 factures.

#### GESTION DE L'ÉCONOMAT

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 du mess.

108 bons de commande ont été établis en 2014.

L'économat 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 est également chargé de filtrer et d'orienter vers le bon service les 11.000 communications téléphoniques et les quelques 1.820 visiteurs reçus en 2014.

Il est à noter que ces chiffres s'arrêtent au 19 septembre 2014, date du déménagement de l'OSSOM vers ses nouveaux locaux. À partir de cette date, l'accueil et la centrale téléphonique ont été repris par la société qui gère l'accueil physique et téléphonique de l'ONSSAPL.

#### GESTION DES ARCHIVES

Les archives gèrent près de 173.500 dossiers qui constituent la mémoire de l'Office. Si la majorité des dossiers « dorment » pendant de très nombreuses années, 330 dossiers, en moyenne, sont manipulés journalièrement.

Non seulement les dossiers grossissent d'année en année, mais près de 1.400 nouveaux dossiers viennent s'ajouter annuellement.

#### GESTION DU MESS

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.

Il n'y a donc plus eu de repas servis en 2014.

#### 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, au 19 septembre 2014, 400.000 documents (brochures, formulaires internes et externes...).

À partir du 23 septembre, ces tâches sont reprises par l'imprimerie de l'ONSSAPL.

#### 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.

83.000 plis postaux et 5.600 courriers électroniques ont été réceptionnés.

250.000 plis postaux ont été expédiés.

## 2.2.6 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

La loi du 21 décembre 2013 portant des dispositions fiscales et financières diverses stipule que les disponibilités à moyen et long terme des institutions publiques doivent être investies en instruments financiers émis par l'État fédéral.

Conformément à cette loi, les disponibilités à moyen terme de l'OSSOM sont investies 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.

#### 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 1er 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 (ARNO) 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.

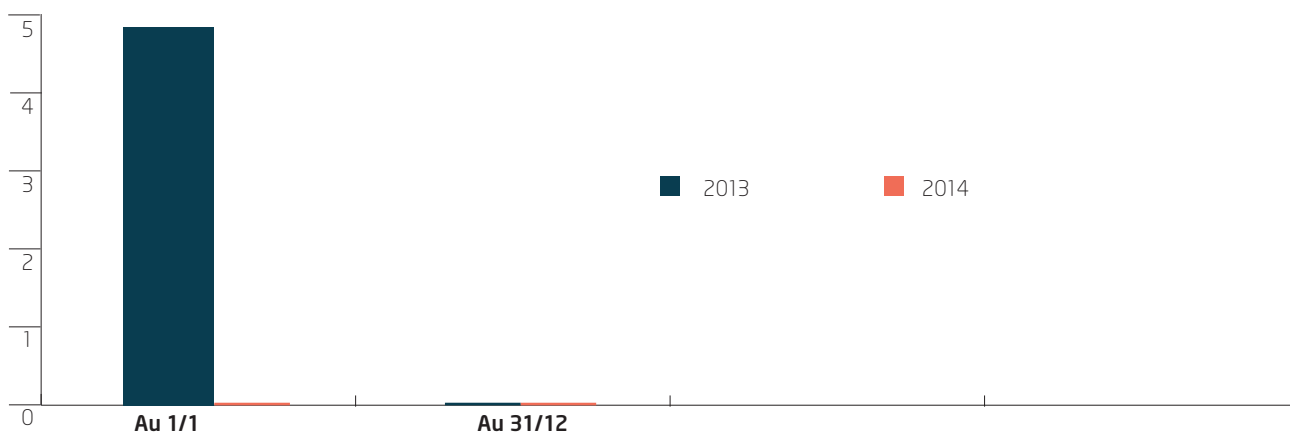
## B. CHIFFRES ET STATISTIQUES ILLUSTRANT L'ACTIVITÉ EN 2013

### SECTION FINANCES

- Gestion de trésorerie et placements

Portefeuille de titres (certificats du Trésor)

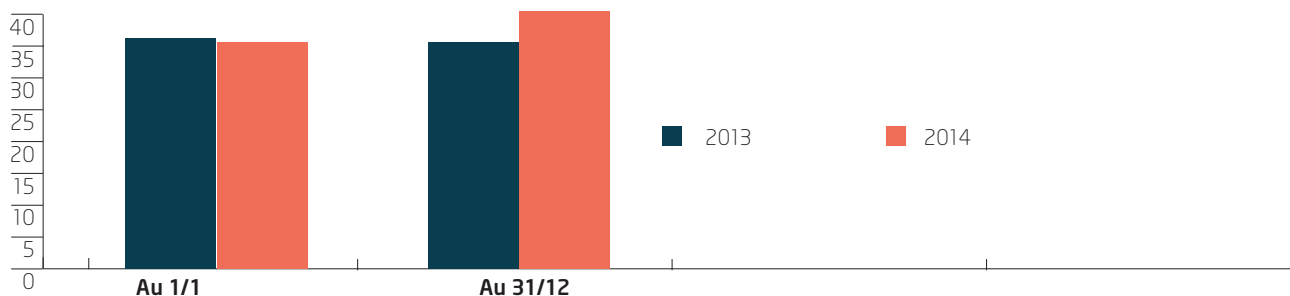
	2013	2014
Valeur d'acquisition au 1/1	4,985.475,65	0
Solde au 31 décembre	0	0



La diminution des placements s'explique par le fait qu'il n'y avait pas, au cours de l'exercice 2014, de cash-flow à placer à court terme vu que le solde de l'intervention de l'État 2014 a dû être remboursé au Trésor.

 Portefeuille de titres (OLO)

	2013	2014
Valeur d'acquisition au 1/1	36.070.401,36	35.840.582,84
Solde au 31/12	35.840.582,84	40.500.807,42



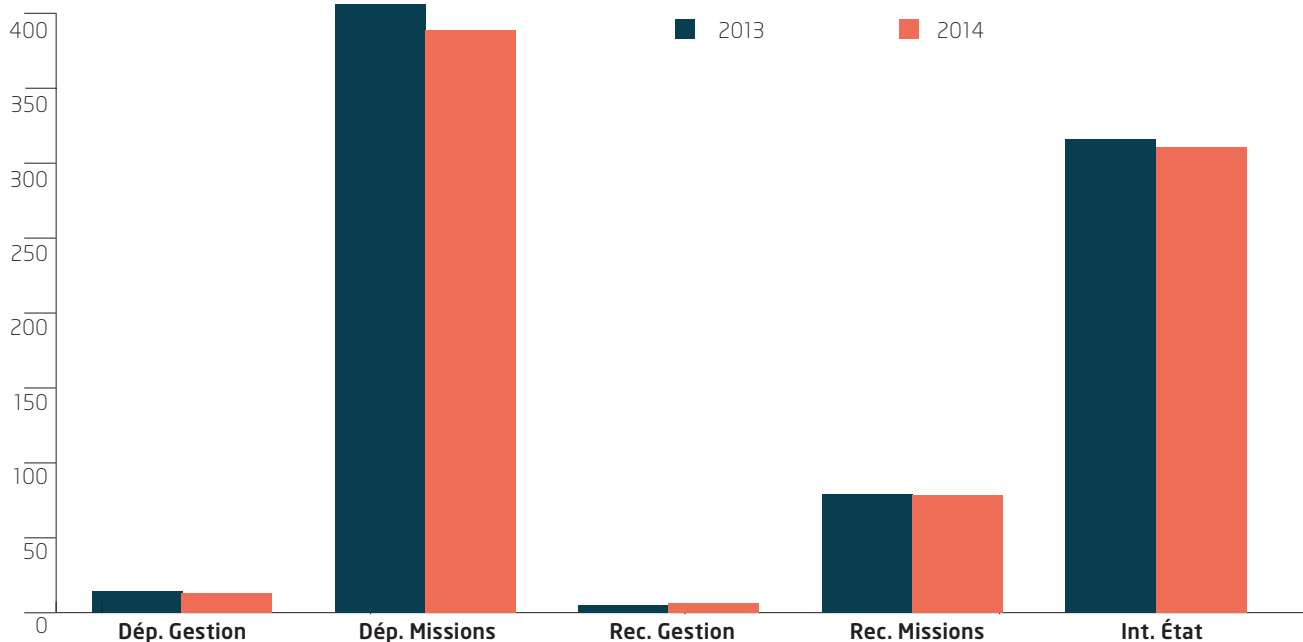
Les placements en OLO ont eu un résultat positif en 2014.

## SECTION COMPTABILITÉ

Établissement du budget et des ajustements budgétaires, établissement de l'intervention de l'État dans le budget de l'OSSOM

 Budget

	2013	2014
Dépenses – budget de gestion	13.630.654	13.260.662
Dépenses – budget des missions	402.219.316	387.734.809
Recettes – budget de gestion	125.489	168.414
Recettes – budget des missions	79.168.179	78.843.277
Intervention de l'État	314.644.178	308.908.000,00



La diminution du budget de gestion (dépenses) est principalement due aux économies imposées dans le cadre de la fusion prévue avec l'ONSSAPL.

Le budget de gestion (recettes) augmente légèrement. Cette augmentation est principalement due aux recettes escomptées de la vente du matériel roulant après la fusion.

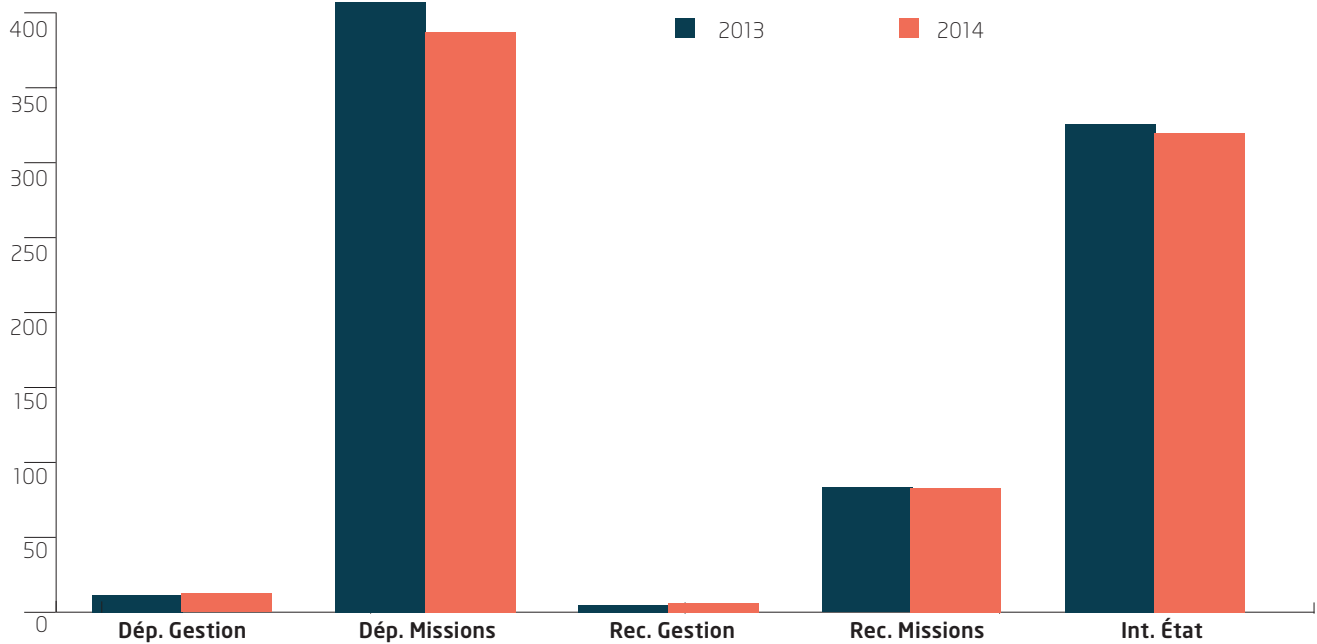
La diminution du budget des missions (dépenses) est essentiellement due au fait que les prestations sociales ont été recalculées sur la base de moyennes plus récentes et qu'il n'y a pas eu d'indexation en 2014.

La diminution du budget des missions (recettes) est principalement due à une diminution des cotisations sociales du fait de l'absence d'indexation.

## GESTION DES DÉPENSES ET RECETTES BUDGÉTAIRES

 Réalisations

	2013	2014
Dépenses – budget de gestion	11.195.727,32	12.324.386,42
Dépenses – budget des missions	391.823.732,03	372.733.927,73
Recettes – budget de gestion	163.825,21	2.560.285,31
Recettes – budget des missions	80.546.150,34	80.245.706,99
Intervention de l'Etat payée	314.644.000,00	308.908.000,00



Les dépenses réelles (budget de gestion) 2014 augmentent principalement du fait de dépenses supplémentaires dans le cadre de la fusion avec l'ONSSAPL.

L'augmentation des recettes réelles (budget de gestion) en 2014 est principalement due au produit de la vente du bâtiment sis avenue Louise 186. Les recettes réelles (budget des missions) restent quasi constantes. La diminution des recettes des cotisations est entièrement compensée par une augmentation du produit des placements.

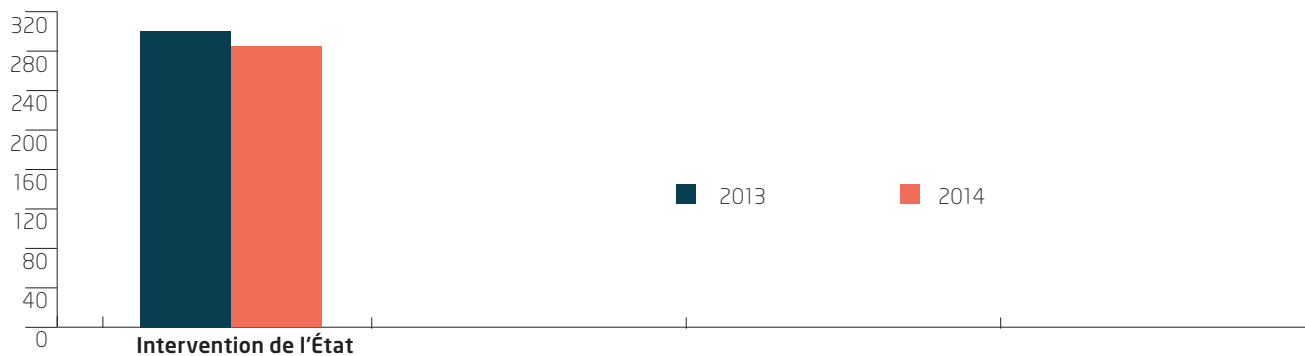
La diminution des dépenses réelles (budget des missions) en 2014 est due principalement à la diminution des prestations sociales.

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'ÉTAT

 Intervention définitive de l'État)

	2013	2014
Intervention de l'État	302.376.761,51	287.639.855,65



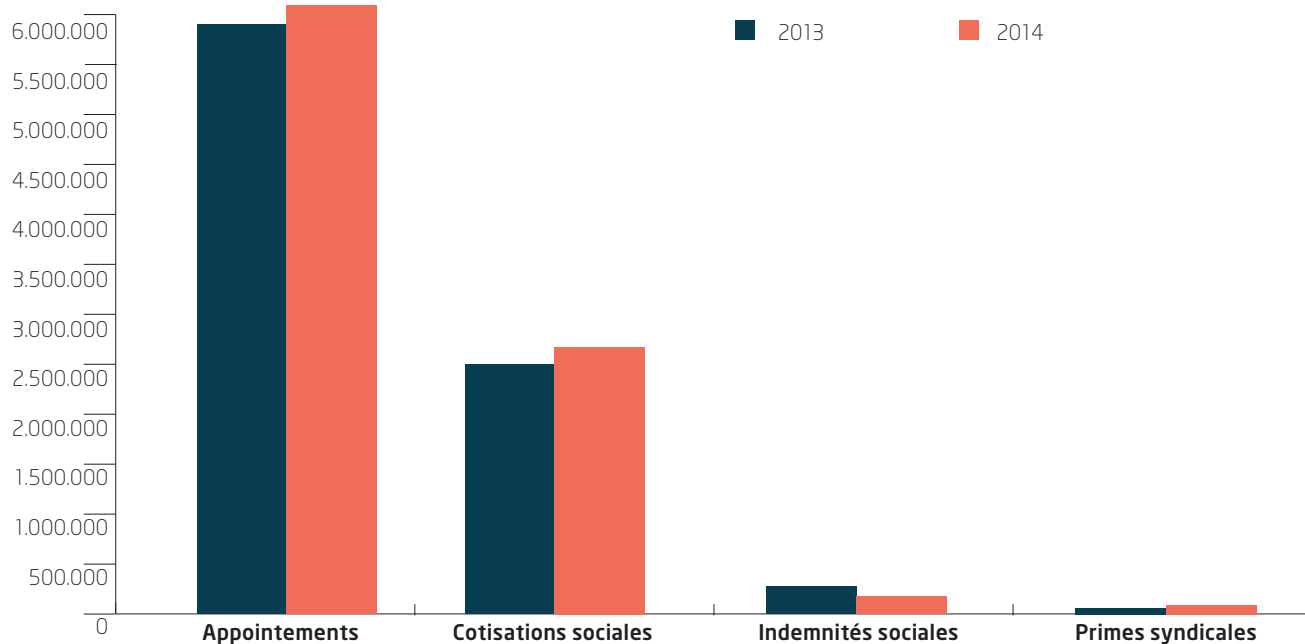
Le montant de l'intervention de l'État réelle diminue fortement par rapport à 2013. Cela est principalement dû au fait que les recettes du budget des missions n'augmentent quasi pas et au fait que les dépenses réelles diminuent fortement.

## SECTION APPOINTEMENTS

Mise en paiement des appointements du personnel et autres dépenses liées

 Frais de personnel réels

	2013	2014
Appointements	5.933.259,70	6.463.374,14
Cotisations sociales	2.580.752,01	2.719.556,26
Indemnités sociales	371.407,20	320.083,68
Primes syndicales	6.656,65	13.778,80



L'augmentation des dépenses est principalement due au fait que les salaires de décembre ont, dans le cadre des droits constatés, également été comptabilisés budgétairement à compter de 2014.

## C. ACTIVITÉS PROPRES À L'ANNÉE 2014

### 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 2014 un beau bénéfice.

### Immeubles au Burundi

Un nouveau locataire a été désigné en 2011 pour l'exploitation de l'hôtel au Burundi. Les travaux nécessaires n'ayant pas été effectués étant donné que l'objectif est de vendre les bâtiments sis au Burundi, ce locataire ne peut pas occuper l'immeuble et aucun revenu locatif n'est donc 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 2014.

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.

Dans le cadre de la fusion, ces activités ont été transférées fin 2014 au service HR.

### Budget

D'un point de vue budgétaire, le plan de personnel 2014 était en équilibre.

Lors de l'exécution du budget 2013, il a fallu tenir compte de la prudence budgétaire, d'une sous-utilisation des dépenses et des économies imposées dans le cadre de la fusion avec l'ONSSAPL. Il a en outre été nécessaire d'effectuer des investissements supplémentaires étant donné le déménagement vers les bâtiments de l'ONSSAPL en septembre 2014.

### Comptabilité

En 2014, le nouveau plan comptable est entré en vigueur ainsi que le recours aux droits constatés. Les comptes ont été adaptés à ceux de l'ONSSAPL vu la fusion prévue au 1er janvier 2015.



## 2.2.7 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 PREVENTION 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 antigrippe
- les visio-tests 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.

La législation évoluant, le SIPP a continué en 2014 la mise en adéquation avec la législation en matière de prévention.

En 2014, le personnel de l'OSSOM a migré dans des nouveaux bâtiments qui ont été rénovés.

Les bâtiments de l'avenue Louise ont été vidés et sont proposés à la vente.

Le SIPP de l'OSSOM a activement collaboré à cette migration avec le SIPP, le service Facility de l'ONSSAPL et le service Logistique de l'OSSOM, mais aussi avec tous les prestataires qui sont intervenus (corps de métiers et déménageur) pour mener cette opération à terme dans des bonnes conditions tout en maîtrisant les risques y afférents.

Les agents de l'OSSOM et les locaux où ils travaillent ont été intégrés dans le système dynamique de gestion des risques qui existait à l'ONSSAPL, organisme avec lequel l'OSSOM fusionne.

Le système de lutte contre l'incendie et les ascenseurs sont maintenus en état et continuent à être contrôlés par des SECT agréés dans les bâtiments qui appartiennent à l'OSSOM.

Le SIPP rédige le rapport annuel destiné au SPF 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 (médecine du travail) sont tout à fait favorables à l'OSSOM.

S'il devait en être autrement, l'OSSOM remédierait aux manquements dans les plus brefs délais.

### 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 2014

### 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 : 50 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 5 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 124 interventions définitives et trois prêts individuels. 115 interventions définitives ont concerné 48 agents. Parmi elles, 81 interventions définitives pour frais médicaux et de prothèse ont été attribuées à 58 bénéficiaires, dont dix pensionnés.
- ☞ Une provision de 750 euros était prévue pour les interventions urgentes. Au cours de l'exercice 2014, il n'a pas été fait usage de cette faculté.

Le montant total des interventions définitives a augmenté de 3.138,85 euros par rapport à l'année précédente ; celui des prêts individuels a lui diminué de 383,01 euros. Par rapport à l'exercice 2013, le total de l'actif présente une diminution de 4.134,82 euros.

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

Les remboursements se sont effectués normalement.

Au 31 décembre 2014, le solde restant dû s'élève à 2.442,01 euros pour cinq dossiers individuels concernant cinq personnes.

PARTIE 3

# BILAN ET COMPTE DE RÉSULTATS 2014



## 3.1 BILAN

### ACTIF

DESCRIPTION	TOTAUX
<b>I. Frais de restructuration</b>	<b>0,00</b>
<b>II. Immobilisations incorporelles en cours</b>	<b>43.861,92</b>
<b>III. Immobilisations corporelles</b>	<b>5.713.595,68</b>
Fonds des pensions	5.676.540,53
Fonds des invalidités	37.055,15
<b>IV. Immobilisations financières</b>	<b>9.906,24</b>
<b>V. Créances à plus d'un an</b>	<b>1.661.030.990,18</b>
Créances entre les branches au sein de l'institution FP	1.591.386.471,31
Créances entre les branches au sein de l'institution FI	69.644.518,87
<b>VI. Stocks</b>	<b>0,00</b>
<b>VII. Créances à un an au plus</b>	<b>1.309.244,73</b>
Fonds des pensions	482.910,28
Fonds de solidarité et de péréquation	68.583,74
Fonds des invalidités	757.750,71
<b>VIII. Placements de trésorerie</b>	<b>40.500.807,42</b>
<b>IX. Valeurs disponibles</b>	<b>25.287.657,59</b>
<b>X. Comptes de régularisation de l'actif</b>	<b>695.649,16</b>
<b>TOTAL ACTIF</b>	<b>1.734.591.712,92</b>

# 3.1 BILAN

## PASSIF

DESCRIPTION	TOTAUX
<b>III. plus-values de réévaluation</b>	<b>2.452.428,00</b>
<b>IV. Provisions</b>	<b>8.444.393,28</b>
Fonds des pensions	8.489.874,83
Fonds des invalidités	-45.481,55
<b>V. Résultat reporté</b>	<b>- 4.112.869.663,60</b>
Fonds des pensions	- 666.422.766,70
Fonds de solidarité et de péréquation	- 3.433.774.406,86
Fonds des invalidités	- 12.672.490,04
<b>VI. Provisions techniques</b>	<b>4.149.158.478,46</b>
Fonds des pensions	2.223.900.858,34
Fonds de solidarité et de péréquation	1.842.454.955,41
Fonds des invalidités	82.802.664,71
<b>VII. Provisions pour risques et charges</b>	<b>115.800,90</b>
<b>VIII Dettes à plus d'un an</b>	<b>1.661.041.735,05</b>
Garanties et cautionnements reçus FP	10.744,87
Dettes entre branches au sein de l'institution FP	69.644.518,87
Dettes entre branches au sein de l'institution FSP	1.591.386.471,31
<b>IX. Dettes à un an au plus</b>	<b>4.438.091,83</b>
<b>X. Comptes de régularisation du passif</b>	<b>21.810.449</b>
<b>TOTAL PASSIF</b>	<b>1.734.591.712,92</b>

## 3.2 COMPTE DE RÉSULTATS

### RÉSULTATS

DESCRIPTION	TOTAUX
<b>I. Produits de la sécurité sociale</b>	<b>377.312.913,97</b>
Fonds des pensions	92.396.693,02
Fonds de solidarité et de péréquation	242.664.707,18
Fonds des invalidités	30.723.077,05
Frais de gestion	11.528.436,72
<b>II Charges de la sécurité sociale</b>	<b>292.189.643,27</b>
Fonds des pensions	122.313.601,03
Fonds de solidarité et de péréquation	148.007.200,81
Fonds des invalidités	10.340.404,71
Frais de gestion	11.528.436,72
<b>III Bénéfices (pertes) de la sécurité sociale</b>	<b>85.123.270,70</b>
Fonds des pensions	- 29.916.908,01
Fonds de solidarité et de péréquation	94.657.506,37
Fonds des invalidités	20.382.672,34
Frais de gestion	0,00
<b>IV Produits financiers</b>	<b>5.558.013,80</b>
Fonds des pensions	5.549.798,80
Fonds de solidarité et de péréquation	5.030,68
Fonds des invalidités	3.184,32
<b>V Charges financières</b>	<b>822.045,34</b>
Fonds des pensions	820.780,51
Fonds de solidarité et de péréquation	801,25
Fonds des invalidités	463,58
<b>VI Bénéfices (pertes)</b>	<b>89.859.239,16</b>
Fonds des pensions	- 25.187.889,72
Fonds de solidarité et de péréquation	94.661.735,80
Fonds des invalidités	20.385.393,08
<b>VII Produits exceptionnels</b>	<b>1.454.823,48</b>
Fonds des pensions	1.454.823,48
<b>VIII Charges exceptionnelles</b>	<b>144.854,62</b>
Fonds des pensions	144.854,62
<b>IX Bénéfices (pertes) de l'exercice</b>	<b>91.169.208,02</b>
Fonds des pensions	- 23.877.920,86
Fonds de solidarité et de péréquation	94.661.735,80
Fonds des invalidités	20.385.393,08
Frais de gestion	0,00

## 3.3 DISCUSSION DU BILAN

### 3.3.1. ACTIF

- ✂ Les modifications des immobilisations incorporelles (diminution) sont dues :
  - aux amortissements habituels (diminution);
  - à l'annulation de la valeur d'achat et des amortissements, étant donné qu'une grande partie des meubles, du matériel et des machines a été annulée dans le cadre de la fusion (diminution);
  - aux investissements principalement dans le cadre de la fusion, à savoir PC, laptops, imprimantes multifonctionnelles, compactus et rayons pour les archives (augmentation);
  - à la vente du bâtiment sis au numéro 186 de l'avenue Louise (diminution).
- ✂ Les immobilisations financières comprennent le montant mis en dépôt par Smals dans le cadre du risque de dépassement de budget.
- ✂ Les créances à plus d'un an comprennent les dettes entre les implantations au sein de l'institution. La contre-valeur se retrouve au passif.
- ✂ Du fait de la fusion, les stocks ont été annulés au 31/12/2014.
- ✂ Les créances à un an au plus doublent quasiment. Ceci est d'une part dû à l'augmentation de la rubrique «prestations à recouvrer» étant donné que depuis 2014, les montants à recouvrer dans le cadre de la gestion Soins de santé sont enregistrés dans la comptabilité et d'autre part à l'augmentation de la rubrique «Pouvoir fédéral» du fait de la répétition au 4e trimestre 2014 des «subsidés hôpitaux» dans le cadre des droits constatés.
- ✂ Le portefeuille d'OLO est repris sous la rubrique placements de trésorerie. L'augmentation est due au rendement réalisé pour 2014, à savoir 13,68% pour Candriam (ex-Dexia) et 11,44% pour KBC.
- ✂ Étant donné qu'à court terme, il n'est plus possible de placer dans des instruments de placement des entités, les liquidités disponibles sur le compte postal augmentent.
- ✂ Les comptes de régularisation comprennent les frais facturés en 2014 mais relatifs à 2015 et les produits perçus en 2015 relatifs à 2014.

### 3.3.2. PASSIF

- ✂ La rubrique plus-values de réévaluation porte sur la revalorisation des bâtiments au Burundi. Cette rubrique a été créée dans le nouveau plan comptable. En 2013, cette plus-value était reprise dans la rubrique «fonds des immobilisations».

- ✂ Dans la rubrique «provisions», sont repris l'ancien «fonds des immobilisations» et les plus-values et moins-values non réalisées du portefeuille. Ceux-ci ne peuvent en effet pas faire partie du résultat. Du fait de la vente d'un bâtiment et du transfert de la plus-value des bâtiments au Burundi vers une rubrique à part, il y a une diminution des diverses provisions, les plus-values et moins-values augmentent suite à l'évolution du portefeuille.
- ✂ La diminution de la perte (résultat reporté) est principalement due à la diminution des provisions techniques.
- ✂ L'ensemble des provisions techniques diminue notamment du fait de :

#### Fonds des pensions

Les provisions mathématiques augmentent, ce qui est principalement le résultat de l'évolution des provisions pour la loi du 16 juin 1960 d'une part et pour la loi du 17 juillet 1963 d'autre part. Les provisions pour la loi de '60 diminuent chaque année étant donné qu'il s'agit d'un groupe restreint, pour lequel plus aucune cotisation n'est perçue. Les provisions pour la loi de '63 augmentent et cela est surtout la conséquence de l'augmentation des provisions relatives à l'assurance légale, en particulier du fait des cotisations versées en 2014.

#### Fonds de solidarité et de péréquation

Les provisions mathématiques du Fonds de solidarité et de péréquation diminuent. Il s'agit principalement de la conséquence de l'évolution des provisions relatives à l'indexation. Sur la base du lien avec l'indice des prix à la consommation, aucune indexation n'a été octroyée en 2014, tout comme en 2013.

#### 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 le fait que les dépenses moyennes en termes de soins de santé restent quasi constantes (INAMI).

- ✂ Les provisions pour risques et charges portent sur des provisions pour cas litigieux.
- ✂ Les dettes à plus d'un an comprennent les garanties locatives qui augmentent du fait du taux de change de la monnaie burundaise et les dettes entre les branches au sein de l'institution (voir la contre-valeur à l'actif).
- ✂ La raison de l'augmentation des dettes à 1 an au plus est le passage aux droits constatés qui fait que le mois de décembre n'est plus comptabilisé sur un compte de régularisation.
- ✂ Les comptes de régularisation diminuent d'une part du fait de l'application du principe des droits constatés mais augmentent dans l'ensemble du fait de l'augmentation du montant de l'intervention de l'état 2014 à rembourser en 2015.



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 : [outre-mer@orpss.fgov.be](mailto:outre-mer@orpss.fgov.be)

Siteweb : <http://www.orpss.fgov.be>

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.