

15. Aide sociale (GE)

15.1 Chômeurs en fin de droits (LIASI)

Dans le canton de Genève:

Suite au référendum du 26 novembre 2011, la Loi sur l'insertion et l'aide sociale individuelle (LIASI) du 11 février 2011 est entrée en vigueur le 1^{er} février 2012. La LIASI a consacré la disparition progressive du Revenu minimum cantonal d'aide sociale (RMCAS).

Depuis le 1^{er} février 2015, tous les chômeurs en fin de droit sont pris en charge par l'Hospice Général.

Loi sur l'insertion et l'aide sociale individuelle (LIASI)

Bénéficiaires

- **Les chômeurs qui ont épuisé leur droit aux prestations de l'assurance-chômage** et qui remplissent les conditions d'obtention d'une aide financière
- **les personnes admises à titre provisoire** (étrangers, réfugiés ou apatrides) si, cumulativement :
 - elles ont épuisé leurs droits aux prestations de l'assurance-chômage;
 - elles ont été domiciliées dans le canton de Genève et y ont résidé effectivement, sans interruption, durant les 7 années précédant leur demande.
- **les personnes qui ont le droit de se rendre à Genève pour y chercher un emploi**

💡? l'accord sur la libre circulation des personnes (ALCP) permet à la Suisse d'exclure de l'aide sociale les chercheurs d'emploi. **Les chercheurs d'emploi** sont non seulement des ressortissants de l'UE/AELE qui viennent en Suisse pour y trouver du travail, mais également ceux qui y ont déjà travaillé pour une durée inférieure à douze mois et y demeurent afin de retrouver un emploi.

Cette catégorie de chercheurs d'emplois « vise aussi les **cas de perte prématurée de l'emploi**, c'est-à-dire avant l'expiration de la durée prévue de l'engagement. Dans ces situations de perte d'emploi, l'intéressé peut encore rester six mois en Suisse pour y chercher du travail. Il n'a pas droit à l'aide sociale, mais seulement à l'**aide d'urgence**. Les cantons sont toutefois libres d'accorder des prestations plus étendues. »

Le Tribunal fédéral a rappelé qu'il faut toutefois réserver l'application de l'art. 6 par. 6 Annexe I ALCP, selon lequel **le titre de séjour en cours de validité ne peut être retiré au travailleur salarié du seul fait qu'il se trouve en situation de chômage involontaire**. (ATF 8C_395/2014 du 19 mai 2015). Cette disposition doit être considérée comme permettant à un chômeur de conserver son ancienne qualité de travailleur ainsi que les droits qui découlent de cette qualité, en particulier l'aide

sociale, au delà de l'échéance de son permis, soit jusqu'à la fin de ses indemnités de chômage.

- les personnes au bénéfice d'une **allocation destinée à la création d'une activité indépendante** ;

Aide octroyée aux futurs indépendants

Une allocation **unique** et **remboursable** d'un **montant maximal de F 15'000.-** peut être octroyée à toute personne présentant un projet de création d'une activité indépendante, pour autant que cette dernière soit jugée viable dans la durée.

Demande de prise en charge par l'hospice général dans le cadre de la LIASI

Le chômeur doit s'inscrire au plus tard dans le mois qui suit la fin de son droit aux indemnités fédérales de chômage au **Service de réinsertion professionnelle** de l'Hospice (SRP) qui peut les appeler à effectuer un stage d'évaluation à l'emploi. Ce service fonctionne comme un Office régional de placement.

Les bénéficiaires de prestations d'aide sociale mis au bénéfice d'une allocation de retour en emploi ou d'un emploi de solidarité par l'Hospice Général, ne doivent pas s'inscrire au chômage pour bénéficier immédiatement de ces prestations.

Stage d'évaluation à l'emploi

Le stage d'évaluation à l'emploi, d'une durée maximale de **4 semaines** à plein temps, consiste à observer la personne dans l'exercice d'une activité professionnelle. En fin de stage, **un bilan est établi dont les conclusions restent en principe valables durant un an.**

L'Hospice Général examine préalablement si l'assuré peut être dispensé du stage sur la base d'un **motif d'équivalence** (expérience récente, mesure d'évaluation récente, projet d'indépendance réaliste et réalisable etc.).

Les personnes ayant une disponibilité entre 50 % et 100 % peuvent suivre le stage à temps partiel. Une disponibilité inférieure à 50 % ne permet pas de suivre le stage.

A l'issue du stage d'évaluation à l'emploi, l'assuré sera :

- soit pris en charge par le Service de réinsertion professionnelle (SRP)
- soit dirigé vers un Centre d'action sociale avec lequel il sera appelé à signer un Contrat d'aide sociale individuel (CASI)

A quel moment le stage d'évaluation à l'emploi est-il prescrit ?

- **Pour les chômeurs en fin de droit**, le stage d'évaluation à l'emploi peut être prescrit dès l'ouverture du droit aux prestations d'aide financière.
- **Pour les nouveaux bénéficiaires de prestations d'aide financière**, une décision quant à l'octroi du stage d'évaluation à l'emploi est prise dans un délai de 4 semaines dès l'ouverture du droit.
- **Pour toute personne déjà bénéficiaire de prestations d'aide financière**, le stage d'évaluation à l'emploi est prescrit :

- avant l'octroi de toute mesure d'insertion professionnelle;
- à la signature d'un contrat d'aide sociale individuel dont l'objectif est l'insertion professionnelle.

En cas d'évolution significative de sa situation, une personne au bénéfice de l'aide sociale **peut demander ou se voir proposer** la participation à un nouveau stage. Les modalités et la durée de ce dernier tiennent compte de ce qui a été précédemment effectué et évalué.

Le stage d'évaluation à l'emploi est confié à des organismes sans but lucratif.



Seules les personnes âgées de 55 ans à 65 ans peuvent choisir de ne pas suivre le stage d'évaluation.

Insertion professionnelle

Des mesures d'insertion professionnelle sont octroyées en conformité avec le **plan de réinsertion** déterminé à l'issue du stage d'évaluation à l'emploi. L'Etat veille à éviter toute concurrence tant avec les entreprises commerciales genevoises, en particulier celles régies par des conventions collectives de travail, qu'au sein du secteur public ou subventionné.

Les mesures suivantes peuvent être envisagées :

- bilan de compétence et orientation professionnelle ;
- formation professionnelle qualifiante et certifiante (de 4 ans au maximum) ;
- validation des acquis et de l'expérience ;
- stage en entreprise, en milieu protégé ou associatif ;
- placement sur le marché ordinaire du travail.



L'allocation de retour en emploi (ARE) et l'emploi de solidarité (EdS) sur le marché complémentaire prévus par la loi en matière de chômage peuvent également être attribués aux bénéficiaires de l'aide sociale, ce qui n'était pas le cas auparavant.

A leur demande, **les bénéficiaires de prestations complémentaires familiales** pourront également, à leur demande, en bénéficier.

Les mesures d'insertion professionnelle tiennent compte, notamment du marché de l'emploi et, dans leur durée, des besoins individuels des bénéficiaires; elles font l'objet d'un suivi régulier.



La loi ne prévoit pas un droit pour le bénéficiaire d'obtenir une mesure déterminée.

Pour les personnes de moins de 30 ans :

- une attention particulière est portée à la possibilité d'une formation professionnelle qualifiante et certifiante.
- **la durée d'une formation professionnelle** qualifiante et certifiante agréée dans le cadre du plan de réinsertion **est de 4 ans au maximum.**
- les frais jugés nécessaires pour la réalisation de plans de réinsertion mais sortant du cadre habituel des mesures peuvent également être pris en charge.

Vacances des demandeurs d'emploi non indemnisés

A Genève, les personnes qui bénéficient de l'aide sociale (HG) doivent, si elles désirent prendre des jours de vacances, les annoncer au moins 15 jours à l'avance, conjointement :

- à leur assistant social et
- par écrit à l'Office cantonal de l'emploi, groupe CAS, qui leur fournira le formulaire adéquat.

En cas de non respect de cette procédure, leur dossier sera fermé.

Procédure de recours

Les décisions de l'Hospice Général sont écrites et motivées. Elles mentionnent expressément dans quel délai, sous quelle forme et auprès de quelle autorité il peut être formulée une réclamation.

Collaboration et communication des données

- **Avec les autorités de l'assurance-chômage**

Si aucun intérêt privé prépondérant ne s'y oppose, l'Hospice Général et les autorités compétentes en matière de chômage sont autorisés à se transmettre mutuellement les informations nécessaires servant à l'octroi d'une allocation de retour en emploi, d'un placement en emploi de solidarité ou de la mesure la plus appropriée.

- **Avec l'assurance-invalidité**

L'Hospice général collabore avec l'office compétent de l'assurance-invalidité afin d'établir une **stratégie concertée de réinsertion.**

Pour les **dossiers qui relèvent à la fois de l'aide sociale et de l'assurance-invalidité**, l'Hospice Général est autorisé à communiquer à l'office compétent de l'assurance-invalidité des données personnelles pertinentes, si aucun intérêt privé prépondérant ne s'y oppose, dans la mesure où les documents transmis servent à déterminer les mesures d'insertion appropriées pour les personnes concernées ou à clarifier les prétentions de ces dernières envers l'assurance-chômage ou l'aide sociale.

Dernière modification: 29.12.2016

15.2 Impôts – Loyer – Assurance maladie - Allocations familiales

Le chômeur de longue durée peut se retrouver dans l'impossibilité d'honorer ses impôts et ses autres charges fixes.

Les impôts

Depuis le 1er janvier 2001, vous n'avez plus à vous préoccuper du **changement de votre situation** lorsque vous remplissez votre déclaration d'impôt. Il vous suffit de déclarer la totalité de vos revenus acquis durant l'année.

Voici un **exemple** relevé dans le guide pratique de l'administration fiscale:


"M. Dubois est au chômage depuis le 31 mars 2001. Il a perçu son dernier salaire à cette date. A compter de ce moment-là il reçoit une indemnité de la caisse de chômage. Cinq mois plus tard, il retrouve un emploi et touche à nouveau un salaire. La déclaration, qu'il remplira, en 2002, comportera 3 mois de salaire, 5 mois d'indemnités de chômage et 4 mois de salaire de son nouvel employeur."

Il se peut que le montant de vos acomptes provisionnels ne vous paraissent plus adaptés. Dans ce cas, il suffit de remplir une "**demande de modification d'acomptes provisionnels**" et de l'envoyer à l'administration fiscale qui adaptera vos mensualités à vos nouveaux revenus. Ce formulaire est à disposition à l'Hôtel des finances.

Pour plus de renseignements, vous pouvez vous adresser à :

Administration fiscale cantonale
26, rue du Stand
1204 Genève
Tél. : 022-327.70.00

Le loyer

 **En cas de difficulté pour le paiement du loyer, il ne faudrait en aucun cas donner son congé, sous peine de se retrouver à la rue.**

En règle générale, les régies demandent des garanties de salaire (attestation de l'employeur) et ne louent pas leurs appartements aux chômeurs.

Le chômeur en difficulté qui ne bénéficie pas du RMCAS ou de la LIASI peut introduire une **demande d'allocation logement** auprès de :

Office cantonal du logement
26, rue de Stand
1204 Genève
Tél. : 022-546.65.00

Ces allocations sont calculées en fonction du loyer, du revenu et du nombre de personnes faisant partie du ménage. La demande peut être faite lorsqu'on occupe un logement subventionné mais également en cas de loyer libre. Dans ce dernier cas, l'allocation ne dépassera pas Fr. 100 par mois et par pièce (pour actualisation voir chapitre 19).

Dans tous les cas de conflit relatif au loyer, l'ASLOCA renseignera.

Association de défense des locataires (ASLOCA)

Rue du Lac 12 - 3^{ème} étage
1211 Genève
CP 6150
Tél. : 022-716.18.00

L'assurance maladie

L'assurance maladie est **obligatoire**.

Lorsque la prime d'assurance-maladie effective est supérieure à la prime moyenne cantonale fixée par le Département fédéral de l'intérieur, elle est prise en charge par l'hospice général, à concurrence d'un **montant ne dépassant pas le 120% de la prime maximale cantonale, jusqu'au terme de résiliation le plus proche**. Au-delà de ce terme, aucune prime supérieure à la prime moyenne cantonale n'est prise en charge.

Cette prise en charge par l'Hospice Général constitue une **avance** dont le montant peut être réclamé lorsque la situation économique du chômeur le permet, contrairement aux subsides accordés par le Service de l'assurance maladie qui constituent un droit. Lorsque le bénéficiaire refuse de rembourser le montant de cette avance, le complément d'aide sociale n'est pas octroyé et il est mis fin à l'avance.

L'Hospice Général peut rembourser les **participations aux frais médicaux** (franchise limitée à Fr. 300 et 10% des frais à charge de l'assuré).

Les frais dentaires doivent toujours faire l'objet d'un devis, qui doit être préalablement soumis pour approbation.

En cas de difficulté de paiement des primes, si vous n'êtes pas au bénéfice des Prestations complémentaires familiales (PCFam), du RMCAS ou de la LIASI, vous pouvez vous adresser au Service de l'assurance maladie, pour demander le « **subside cantonal** » .

Les allocations familiales

Les chômeurs en fin de droits ne reçoivent plus d'allocations familiales (voir l'article 5.3). Dans ce cas, le conjoint qui a un travail doit faire une demande à son employeur pour les recevoir à son nom. L'employeur fera les démarches nécessaires.

Lorsque le conjoint est également sans emploi ou qu'il ne peut toucher les dites allocations pour une autre raison, par exemple la maladie, il faut alors se rendre à la caisse de chômage et se faire remettre un **formulaire bleu** que l'on apportera au

Service cantonal d'allocations familiales
54 route de Chêne
Case postale 6255
1211 Genève 29
Tél. : 022-718.68.59

qui se chargera de leur versement.

15.3 Chômeurs indemnisés avec enfants à charge (RPCFam)

règlement relatif aux prestations complémentaires familiales (RPCFam)

Les prestations complémentaires familiales permettent de garantir aux familles ayant des enfants mineurs, domiciliées à Genève et qui travaillent, des conditions de vie dignes en soutenant leur pouvoir d'achat. Elle leur assure un « **revenu minimum d'aide sociale** ».

 **Les prestations complémentaires familiales concernent également les chômeurs :**

Les indemnités journalières du chômage, de la perte de gain et de l'assurance accident sont assimilées à une activité lucrative salariée. Dans ce cas, **c'est le taux du dernier emploi assuré qui est déterminant.**

Les prestations familiales sont un droit, ne sont pas remboursables et interviennent en complément aux ressources propres du groupe familial.

Conditions

Les prestations versées par le Service des Prestations Cantonales (SPC) sont destinées aux familles :

- **domiciliées et résidant** sur le territoire genevois de manière ininterrompue depuis 5 ans ;
 - Il n'est pas tenu compte, lors de la demande de prestations, d'interruptions de moins de 3 mois (92 jours) hors du canton
 - Si le délai est interrompu par un séjour de plus de 3 mois (92 jours) hors du canton, le délai recommence à courir à partir de la nouvelle entrée à Genève
- vivant en ménage commun avec **au moins un enfant de moins de 18 ans** (de 25 ans si le jeune poursuit une formation) ;
 - Lorsque deux parents exercent la garde partagée, les prestations doivent être demandées individuellement par chacun des parents, qui est traité comme une famille monoparentale
- **exerçant un emploi** d'au moins :
 - 40 % pour les familles monoparentales
 - 90 % pour les ménages de deux adultes (cumul du taux d'activité des deux parents)
- dont les ressources ne permettent pas de couvrir les dépenses reconnues.

Revenu déterminant

Le revenu de l'activité lucrative est augmenté d'un cinquième de la fortune;

Les bourses d'études et autres aides financières destinées à l'instruction sont prises en compte;


Les ressources de l'enfant ou de l'orphelin à charge provenant de l'exercice d'une activité lucrative régulière sont prises en compte à raison de 50%.

Revenu hypothétique

En cas d'activité lucrative exercée à temps partiel, il est tenu compte, pour chacun des adultes composant le groupe familial, d'un revenu hypothétique qui correspond à la moitié de la différence entre le revenu effectif et le montant qui pourrait être réalisé par la même activité exercée à plein temps.

Lorsque l'un des adultes composant le groupe familial n'exerce pas d'activité lucrative, il est tenu compte d'un gain hypothétique qui correspond à la moitié du montant destiné à la couverture des besoins vitaux de deux personnes

Il n'est pas tenu compte d'un gain hypothétique lorsque le groupe familial est constitué d'un seul adulte faisant ménage commun avec un enfant âgé de moins d'un an.

 **Le gain hypothétique ne tient pas compte d'une éventuelle incapacité de travail temporaire ou permanente**

Montant des prestations

Le revenu minimum cantonal d'aide sociale garanti s'élève à **25 661 F par année** (dès le 01.01.2015).

Ce montant est multiplié par :

- 1,53 pour 2 personnes;
- 1,86 pour 3 personnes;
- 2,14 pour 4 personnes;
- 2,42 pour 5 personnes;
- 0,28 par personne supplémentaire au-delà de 5 personnes.

Le loyer et les charges locatives sont pris en compte, par année, jusqu'à concurrence des montants maximaux suivants :

- jusqu'à 18 000 F pour un adulte avec un enfant, ainsi que pour un couple avec un enfant;
- jusqu'à 19 800 F pour un adulte avec deux enfants, ainsi que pour un couple avec deux enfants;
- jusqu'à 21 600 F pour un adulte avec trois enfants, ainsi que pour un couple avec trois enfants;
- pour un groupe familial comprenant plus de trois enfants à charge, un montant de 1 800 F par an par enfant supplémentaire est pris en compte.

Les frais de garde d'enfant (jusqu'à 13 ans) et de soutien scolaire (jusqu'à 16 ans) sont remboursables, à concurrence de 6'300 F /an.

Le subside d'assurance-maladie versé directement à l'assureur par le service de l'assurance-maladie. Ce subside est déduit du montant des prestations versées par le SPC

Fin des prestations complémentaires familiales (PCFam)

Les personnes qui perdent leur droit aux PC-Familles en raison :

- d'un taux d'activité lucrative insuffisant

- de la fin de droit aux revenus de substitution (chômage – perte de gain – assurance accident)
- d'une taxation d'office

bénéficient d'office de l'aide sociale du SPC (Service des prestations complémentaires) durant 6 mois.

Les personnes qui perdent leur droit aux PC-Familles en raison :


- du non-paiement de leur prime d'assurance-maladie
- du fait qu'ils n'ont plus d'enfant à charge

sont prises en charge par l'Hospice Général.

Les personnes hors barèmes des PC-Familles en raison :

- d'un gain hypothétique pour conjoint non-actif
- d'un revenu hypothétique
- d'un dessaisissement

peuvent bénéficier de l'aide sociale du SPC.

 **La demande de prestations complémentaires familiales vaut également comme demande de prestations sociales.**

Pour accéder au site des prestations complémentaires familiales et aux documents à télécharger, vous pouvez consulter :

<http://www.ge.ch/prestations-financieres/prestations-complementaires-familiales-formulaires.asp>

15.4 Les prestations financières de l'Hospice Général (LIASI)

Conditions pour accéder aux prestations financières de l'Hospice Général (barèmes LIASI)

(Montants valables pour l'année 2017)

Limites de fortune

- 4 000 F pour une personne seule majeure;
- 8 000 F pour un couple;
- 2 000 F pour chaque enfant à charge.

Le total de la fortune ne peut en aucun cas dépasser 10 000 F pour le groupe familial.

Prestations mensuelles de base

- 977 F pour une personne
- 1'495 F pour 2 personnes
- 1'817 F pour 3 personnes
- 2'091 F pour 4 personnes
- 2'364 F pour 5 personnes
- 274 F par personne supplémentaire au-delà de 5 personnes

La prestation de base couvre les besoins suivants :

- Alimentation - habillement - soins corporels
- Consommation d'énergie, sans les charges locatives
- Entretien du ménage - achats de menus articles courants
- Frais de santé (médicaments achetés sans ordonnance), sans franchise ni quote-part
- Transport - communication
- Loisirs et formation
- Equipement personnel (tel que fournitures de bureau) - divers.

Loyers et charges

Le loyer et les charges locatives ainsi que les éventuels frais de teleréseau du **groupe familial** sont pris en compte intégralement, conformément au bail et à la convention de chauffage, jusqu'à concurrence des **montants maximaux suivants** :

- jusqu'à 1'100 F	pour 1 personne sans enfants à charge
- jusqu'à 1'300 F	pour 2 personnes sans enfants à charge
- jusqu'à 1'300 F	pour 1 personne, sans droit de garde suite à une séparation ou à un divorce mais accueillant régulièrement son ou ses enfants pendant une partie de la semaine ou des congés scolaires
- jusqu'à 1'500 F	pour 1 ou 2 personnes et 1 enfant à charge
- jusqu'à 1'650 F	pour 1 ou 2 personnes et 2 enfants à charge
- jusqu'à 1'800 F	pour 1 ou 2 personnes et 3 enfants à charge

- 150 F	par enfant supplémentaire

Lorsque le loyer effectif est supérieur aux montants maximaux admis, il sera pris en charge, à concurrence d'un montant ne dépassant pas le 120% des montants maximaux admis, jusqu'à l'échéance contractuelle la plus proche, pour autant que le bénéficiaire mette tout en œuvre pour trouver rapidement une solution de relogement dont le coût se situe dans les montants maximaux admis.

Au-delà de l'échéance contractuelle, les montants maximaux admis s'appliquent.
L'allocation de logement est déduite du loyer réel, et non des montants maximaux admis.

Prime d'assurance-maladie obligatoire des soins

Introduction de la prime cantonale de référence


Depuis le 1^{er} janvier 2017, pour les adultes et les jeunes adultes âgés entre 18 et 25 ans révolus, la prime d'assurance-maladie obligatoire des soins est prise en charge à concurrence de la prime cantonale de référence et non plus de la prime moyenne cantonale.

La prime cantonale de référence, fixée chaque année par arrêté du Conseil d'Etat, se fonde sur les primes les plus économiques proposées par une sélection d'assureurs pratiquant dans le canton.



La prime cantonale de référence est inférieure à la prime moyenne cantonale.

Pour l'année 2017, elle a été fixée à Frs 451.-- pour les adultes (dès 26 ans) et à Frs 423.-- pour les jeunes adultes (18 à 25 ans révolus).

Des **dérogations** sont possibles notamment pour les personnes qui ont des frais de maladie élevés et, temporairement, pour les nouvelles personnes présentant une demande d'aide sociale et dont la prime d'assurance-maladie obligatoire des soins dépasse la prime cantonale de référence ou la prime moyenne cantonale.

 **Une exception est prévue pour les bénéficiaires qui, du fait de l'introduction de la prime de référence, perdraient leur droit à l'aide sociale.**

L'application de la prime cantonale de référence intervient de manière progressive.

 **Attention**  : depuis le 1^{er} janvier 2017, il est possible de souscrire à une franchise supérieure à CHF 300.-- et de choisir un modèle d'assurance alternatif (réseau de soins HMO, médecin de famille etc.). Cependant, **si vous quittez l'Hospice Général**, vous devrez conserver votre assurance de base et prendre la franchise choisie à votre charge jusqu'à la fin de l'année en cours.

Pensions alimentaires et contributions d'entretien

Les pensions alimentaires ainsi que les contributions d'entretien fixées par le juge ou une autorité compétente sont prises en compte contre remise des justificatifs de versement et à concurrence des montants fixés par la loi sur l'avance et le recouvrement des pensions alimentaires **pour autant qu'elles aient été régulièrement versées** par le débiteur avant l'ouverture de son droit à l'aide sociale.

Ne sont pas pris en compte les montants versés en **remboursement d'arriérés de pensions alimentaires et de**

contributions d'entretien, que celles-ci fassent ou non l'objet de poursuites.

Sans **preuve originale du paiement**, ces montants ne sont pas pris en compte dans les charges du mois suivant et les montants indûment perçus doivent être restitués.

Lorsqu'un dossier est déjà ouvert auprès du SCARPA, les montants afférents à la pension alimentaire ou à la contribution d'entretien sont versés à ce service, à concurrence du montant de la prestation d'aide sociale. Le SCARPA les fait parvenir au créancier.

Prestations circonstanciées

Aux prestations de base peuvent s'ajouter les prestations spécifiques, dites circonstanciées, suivantes :

- **Allocation de régime commandée par une affection médicale**

Une allocation de 175 F par mois au maximum est accordée en cas de régime alimentaire particulier prescrit médicalement et générant des frais supplémentaires, attestés par certificat médical.

- **Aide ménagère et familiale**

Une participation aux frais d'aide ménagère et familiale pour 4 heures par semaines au maximum, à concurrence de **4 800 F par année civile**, est accordée en cas de besoin attesté par certificat médical et sur présentation de la facture de la Fondation des services d'aide et de soins à domicile (FSASD), après déduction de la participation de l'assurance-maladie ou accidents.

- **Frais liés à une activité rémunérée**

Le bénéficiaire qui exerce une activité lucrative rémunérée est mis au bénéfice d'une indemnité forfaitaire mensuelle fixée selon l'échelle suivante :

- **100 F** par mois pour une activité égale ou supérieure à 50% (de 87 heures à 103 heures de travail mensuelles);
- **125 F** par mois pour une activité égale ou supérieure à 60% (de 104 heures à 121 heures de travail mensuelles);
- **150 F** par mois pour une activité égale ou supérieure à 70% (de 122 heures à 138 heures de travail mensuelles);
- **175 F** par mois pour une activité égale ou supérieure à 80% (de 139 heures à 156 heures de travail mensuelles);
- **200 F** par mois pour une activité égale ou supérieure à 90% (157 heures de travail et plus par mois).

- **Frais liés à une activité non rémunérée**

Le bénéficiaire qui fournit une activité non rémunérée, telle que travail bénévole ou participation à des programmes d'intégration ou de qualification, est mis au bénéfice d'une indemnité forfaitaire mensuelle, destinée à couvrir les frais supplémentaires liés à l'exercice d'une telle activité. Cette indemnité est fixée selon l'échelle suivante :

- **50 F** par mois pour une activité égale ou supérieure à 30% (de 52 heures à 103 heures d'activité mensuelles);
- **100 F** par mois pour une activité égale ou supérieure à 60% (de 104 heures à 138 heures d'activité mensuelles);
- **150 F** par mois pour une activité égale ou supérieure à 80% (139 heures d'activité et plus par mois).

- **Frais de garde**

Les frais de garde effectifs et justifiés par pièces concernant les **enfants de moins de 13 ans** (crèche, garderie, maman de jour) sont pris en charge à concurrence du montant fixé par le service d'évaluation des lieux de placement de l'office de la jeunesse, lorsque le parent, respectivement les deux parents, peuvent démontrer qu'ils sont dans l'impossibilité d'assurer la garde de leur(s) enfant(s) en raison de l'exercice d'une activité lucrative salariée. Il en va de même pendant le stage d'évaluation à l'emploi et les mesures professionnelles, telles que les stages en entreprise ou les périodes de formation.

- **Autres prestations circonstanciées (liste)**

(pour le détail et les conditions d'obtention, se référer au règlement J 4 04.01 (RIASI) ou auprès de votre assistant(e) social(e))

- Franchises et quotes-parts - participation aux frais médicaux
- Frais dentaires
- Frais de lunettes ou de lentilles
- Frais spéciaux dus à la maladie ou au handicap
- Autres primes d'assurance
- Séjour temporaire d'un enfant
- Frais liés aux activités des enfants
- Frais exceptionnels liés à une activité
- Frais de grand nettoyage et de débarras
- Frais d'installation
- Frais de formation continue pour adultes
- Arriérés de cotisations AVS
- Frais administratifs
- Frais pour besoin exceptionnel

Prestations à caractère incitatif

Suppléments d'intégration mensuels

Un supplément d'intégration pour les **enfants à charge, scolarisés, en formation ou aux études**, est calculé dès la naissance du droit aux prestations des parents ou d'un des parents :

- 200 F pour l'enfant à charge, âgé de 15 ans à 18 ans révolus, scolarisé
- 300 F pour l'enfant à charge, âgé de 18 ans à 25 ans révolus, scolarisé

Un supplément d'intégration non pris en compte dans le calcul du droit aux prestations peut être accordé de cas en cas :

- **100 F**
 - à la signature du contrat d'aide sociale individuel (CASI) pour une durée d'un mois;
 - au bénéficiaire incapable de fournir une prestation d'intégration ou de signer un CASI;

- **200 F**
 - au bénéficiaire seul, sans activité lucrative, ayant à charge un enfant de moins de 2 ans révolus
- **300 F**
 - au bénéficiaire qui a atteint l'objectif mensuel fixé dans son contrat d'aide sociale individuel (CASI);
 - au bénéficiaire ou à son conjoint qui suit une première formation reconnue et qualifiante ou effectuée un Programme Emploi Formation (PEF) pendant son chômage;
 - au bénéficiaire qui suit une formation professionnelle qualifiante et certifiante agréée dans le cadre du plan de réinsertion;
 - au bénéficiaire en âge AVS ou invalide.

Franchise sur le revenu provenant d'une activité lucrative

- 300 F par mois pour une activité égale ou supérieure à 50%
- 350 F par mois pour une activité égale ou supérieure à 60%
- 400 F par mois pour une activité égale ou supérieure à 70%
- 450 F par mois pour une activité égale ou supérieure à 80%
- 500 F par mois pour une activité égale ou supérieure à 80%



Sont exceptés l'apprentissage et le stage de formation rémunéré