|  |
| --- |
| spw_soc_fr.png |
| Service public de Wallonie Intérieur et Action socialeDépartement de l’Action sociale Direction de l’Action sociale |

RAPPORT D’INSPECTION

**Epicerie sociale**

Code wallon de l’Action sociale et de la Santé : articles 56/1 à 56/13

Code réglementaire wallon de l’Action sociale et de la Santé : articles 38/1 à 38/21

**Concerne** :

Epicerie sociale : 6500- (privé) catégorie : 1-2-3-4 ou 6510- (public) catégorie : 1-2-3-4

**Objet** :

Fonctionnement général du service.

**Date de l’inspection :** Cliquez ici pour entrer une date.

**Inspecteur/trice :** Choisissez un élément.

**Accompagnateur :** Choisissez un élément.

**Personne(s) rencontrée(s) :**

(Nom, prénom, fonction)

* ………………. ;
* ………………. ;
* ………………. .

1. **L’INSTITUTION**
2. **Représentants légaux et statuts**

*Pour les C.P.A.S. :*

*Pour les Communes :*

* Président(e) :
* Directeur(rice) général(e) :
* Directeur(rice) financier(ière) :

*Pour les Associations « Chapitre XII » :*

(Date de la dernière modification statutaire) :

* Président(e) :
* Secrétaire :
* Trésorier(ière) :

*Pour les Fondations d’utilité publique :*

*Pour les A.S.B.L. :*

Date de la dernière modification statutaire :

* Président(e) :
* Secrétaire :
* Trésorier(ière) :

L’A.S.B.L. respecte-t-elle le Décret « mixité » ? Composition au maximum de 2/3 de personnes de même genre (Décret du 9 janvier 2014 destiné à promouvoir une représentation équilibrée des femmes et des hommes dans les conseils d’administration des organismes privés agréés par la Région wallonne) - entrée en vigueur le 28/01/2014, délais de mise en conformité différents selon agrément. oui  non

→ …. administrateurs : … hommes et … femmes

Si non, pour quel(s) motif(s) :

dérogation (motif et durée) : ……………………

autres : ……………………

*Brève description de l’A.S.B.L. :*

1. **Coordonnées et attestations incendie**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Adresse | Téléphone | **Attestation incendie** (art. 38/5, 8° du CRWASS, annexe 1) |
| Siège social |  |  |  |
| Service |  |  | Période de validité :  du ../../….  au ../../…. |

Remarques (travaux en cours, déménagement, …) :

1. **Renseignements financiers**

* L’épicerie sociale bénéficie-t-elle d’autres agréments et/ou subsides ?
* Votre service est-il assujetti à la TVA ? oui  non

Si oui, quel est le n° de TVA :

1. **PERSONNEL**
2. **Personnel accomplissant les actions d’épicerie sociale**

**Les services et les structures s’engagent** *à informer l’administration de toute modification intervenue dans ses statuts ainsi que dans la composition, les fonctions ou le statut du personnel accomplissant les actions d’accompagnement social.*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nom - prénom** | **Diplôme** (art. 38/5,3° du CRWASS) | **Fonction / qualification** | **Régime d’embauche (ETP) au sein de l’établissement** | **Taux d’affectation dans l’ERS (%)** | **Statut** | **Subside(s) (APE, Maribel, FSE, etc.)** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

1. **Bénévole(s) accomplissant les actions d’épicerie sociale**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nom - prénom** | **Diplôme** | **Fonction / qualification** | **Durée de la prestation au sein de l’établissement** | **Existe-t-il pour tout collaborateur bénévole, une convention précisant les droits et devoirs des parties signataires ?** |
|  |  |  |  | oui  non |
|  |  |  |  | oui  non |
|  |  |  |  | oui  non |
|  |  |  |  | oui  non |

Remarque(s) :

**3. Formations : former les travailleurs et les bénévoles dans une optique d’accueil des personnes**

*Art. 38/3§ 2. CRWASS.*

*En fonction de la catégorie attribuée au service en vertu de l’article 38/10, celui-ci s’engage à former, chaque année, ses travailleurs et bénévoles pour un total d’heures fixé comme suit :*

*1° Catégorie 3 : dix heures par an ;*

*2° Catégorie 2 : vingt heures par an ;*

*3° Catégorie 1 : trente heures par an.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Intitulé de la/des formation(s) et organisme organisateur :** | **Nombre d’heures de formation :** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

1. **PUBLIC CIBLE**

*Le public cible est constitué de personnes majeures, en situation d’exclusion, confrontées ou susceptibles d’être confrontées à la difficulté de mener une vie conforme à la dignité humaine et d’exercer les droits reconnus par l’article 23 de la Constitution et, en outre qui ne sont pas en mesure de bénéficier d’un dispositif d’insertion socioprofessionnelle (Art. 49 du CWASS).*

*Le bénéficiaire : toute personne ainsi que chaque membre de son ménage bénéficiant des activités de l’épicerie sociale telles que définies à l’article 56/1 du Code décrétal ou toute personne bénéficiant des activités du restaurant social telles que définies à l’article 56/2 du même Code ; (Art. 38/1 CRWASS)*

1. **Bénéficiaires**

* Existe-t-il une évaluation préalable (enquête sociale) ? oui  non
* Existe-t-il un registre ou un répertoire reprenant les bénéficiaires ?

oui  non

*Expliquez :*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Année** | **N….** | **N….** |
| Nombre de familles |  |  |
| Nombre de bénéficiaires |  |  |

1. **Accompagnement social** (a*rt. 56/1, 56/2 et 56/3 3°CWASS)*

* L’accompagnement social est réalisé :

soit via une convention de partenariat avec ;

* le CPAS de …
* l’ASBL …

Quel est son agrément ? (CSS, …)

Si ASBL, cette collaboration convient-elle ? oui  non

soit en interne

*(bref descriptif, contenu, fréquence des rencontres, …)*

* Existe-t-il un dossier de suivi individuel par bénéficiaire ? oui  non

*(Composition du dossier)*

1. **Accessibilité au service**

* Les conditions d’accès ont-t-elles été modifiées depuis la demande d’agrément ou la dernière visite d’inspection ?

*(Enquête sociale ? Durée ? Carte, un ticket d’accès ou autre ? Convention ?)*

oui  non

Si oui, expliquez :

* Le règlement d’ordre intérieur a-t-il été modifié depuis la demande d’agrément ou la dernière visite d’inspection ?

*(Les conditions d’accès sont explicitement indiquées dans le règlement d’ordre intérieur (art 56/3 9° CWASS). Le ROI prévoit-il un recours en cas de refus d’accessibilité au service ? Quelles sont les dispositions prises par le service en cas de refus ?)*

oui  non

Si oui, expliquez :

1. **MISSIONS/FONCTIONNEMENT**

1. **Fonctionnement**

* Fréquentation de l’épicerie sociale :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Année** | **…** | **…** |
| Nombre de visites |  |  |

* Y a-t-il une intervention des bénéficiaires (hors achat de produits - par exemple, frais d’inscription, de participation, …). oui  non

Si oui, quel montant ?

* Quelles sont les sources d’approvisionnement ?
* Quels types de produits sont vendus ?
* Comment sont calculés les prix de vente ?
* Comment est gérée la caisse ?

*(Par qui est-elle tenue ? Y-a-t-il un livre de caisse ? Y a-t-il des vérifications ? …)*

1. **Offre de service complémentaire**

* Y a-t-il des activités annexes proposées ?

*(Animations, potager, colis[[1]](#footnote-1), …)*

* …
* …

1. **Comment l’institution entend remplir les engagements suivants**

**Les services et les structures s’engagent à la réalisation des objectifs suivants (art 56/3 §1er, CWASS) :**

* *s’engage à informer tout bénéficiaire des dispositifs existant en matière d’insertion socioprofessionnelle, d’insertion sociale et de médiation de dettes ;*
* *s’engage à former les travailleurs et les bénévoles dans une optique d’accueil des personnes visées à l’article 49 du Code Wallon de l’Action Sociale et de la Santé ;*
* *s’engage à informer l’administration de toute modification intervenue dans ses statuts ainsi que dans la composition, les fonctions ou le statut du personnel accomplissant les actions d’accompagnement social ;*
* *s’engage à favoriser une alimentation saine et équilibrée et les produits de qualité, dans le respect du décret de la Région wallonne du 6 novembre 2008 relatif à la lutte contre certaines formes de discrimination ;*
* *s’engage à limiter le gaspillage, notamment alimentaire et limiter l’utilisation de matériaux d’emballage.*

*(bref descriptif, Il s’agit ici d’étoffer l’écrit de la demande d’agrément)*

|  |  |
| --- | --- |
| **Conditions d’agrément :** | **Activités menées :** |
| Informer tout bénéficiaire des dispositifs existant en matière d’insertion socioprofessionnelle, d’insertion sociale et de médiation de dettes |  |
| Favoriser une alimentation saine et équilibrée et les produits de qualité |  |
| Limiter le gaspillage, notamment alimentaire et limiter l’utilisation de matériaux d’emballage |  |

1. **PARTENARIAT**

Existe-t-il des collaborations ou des partenariats avec des services ou des institutions permettant l’accomplissement des missions du service ?

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Partenaire** | **Objectif**  *(Qu’apportent-ils au projet ? Quel type de collaboration est mise en place ?)* | **Convention** |
|  |  | oui  non |
|  |  | oui  non |
|  |  | oui  non |
|  |  | oui  non |
|  |  | oui  non |
|  |  | oui  non |
|  |  | oui  non |
|  |  | oui  non |
|  |  | oui  non |
|  |  | oui  non |
|  |  | oui  non |

1. **EQUIPEMENT - HORAIRE**

*Art. 56/1.  CWASS*

*Le Gouvernement agrée, sous l’appellation « épicerie sociale », toute association ou institution accomplissant les actions visées à l’article 48, 1°, et menées cumulativement par le biais*

*1° de la création et de la gestion de lieux de vente de produits d’alimentation et de première nécessité à des prix inférieurs aux prix pratiqués par la grande distribution ;*

*2° d’un accompagnement social soit en interne soit via une convention de partenariat ;*

*3° d’informations en matière sociale à destination des personnes visées à l’article 49 CWASS).*

1. **Description de l’équipement**

*(Brève description des lieux, accessibilité PMR, hygiène, équipement général, frigo, véhicule, camion frigo, …)*

Si l’accompagnement social est réalisé en interne, l’équipement général permet-il d’assurer la mission avec efficacité et discrétion ? oui  - non

*(Brève description : salle d’attente ou non, bureau individuel ou non, armoire fermée, etc.)*

1. **Horaires**

*(Pour être agréées, les épiceries sociales disposent d’un horaire d’ouverture hebdomadaire minimal de 2 heures. Art.38/4 du CRWASS)*

Horaire d’ouverture du service :

Jours d’ouverture par mois :

Heures par jour d’ouverture :

*Horaire d’ouverture : soit l’horaire d’ouverture hebdomadaire valant de manière identique pour chaque semaine et précisant, pour la semaine et jour par jour, les heures où le service est accessible aux bénéficiaires, soit l’horaire d’ouverture mensuelle précisant, pour le mois et jour par jour, les heures où le service est accessible aux bénéficiaires, en cas d’horaire d’ouverture différent d’une semaine à l’autre.*

1. **Conformité de l’affichage**

Le ROI est-il affiché et accessible ? oui  non

L’autorisation AFSCA est-elle affichée ? oui  non

1. **CONCLUSIONS**
2. **SUIVI SOUHAITE**

Suivi souhaité par l’inspecteur/trice :

Aucune remarque

Avec remarque(s) sans délai :

Avec remarque(s) avec délai de …. jours à dater de la date d’envoi du courrier :

Autre(s) :

Date : Cliquez ici pour entrer une date.

Signature :

Prénom et Nom de l'Inspecteur/trice,

Titre,

Inspecteur/trice

1. **AVIS / REMARQUES DU TITULAIRE**

1. La distribution des colis alimentaires ne relève pas de l’agrément en tant qu’épicerie sociale. Il s’agit ici de lister les actions complémentaires. [↑](#footnote-ref-1)