

Accent

Les enfants
Handicapés et
les Allocations
Familiales



3

Les allocations familiales représentent indiscutablement un poste important dans le budget mensuel de nombreuses familles.

Conscient de ce fait, Acerta Caisse d'Allocations Familiales met un point d'honneur à assurer un paiement correct et ponctuel des allocations familiales ; c'est pour nous un défi permanent.

Ce qui nous tient également le plus à cœur, c'est de vous informer constamment de la réglementation spécifique qui s'applique au domaine des Allocations Familiales.

Dans ce numéro, nous traiterons des allocations familiales en faveur des enfants handicapés.

Vous trouverez ci-après les renseignements utiles concernant les conditions d'octroi des suppléments d'allocations familiales, des montants auxquels vous pouvez prétendre et des procédures à suivre pour faire valoir vos droits.

Nous exposerons également les démarches à suivre en cas de désaccord sur le montant qui vous est attribué.

Pour conclure, nous soulignons que le 1er mai 2003 restera une étape décisive dans l'évolution de la législation. On s'est défait du critère "tout ou rien" où il était uniquement tenu compte de l'incapacité de l'enfant à plus de 66% pour l'octroi des allocations familiales majorées. Désormais, la charge que cette maladie fait peser sur sa famille est également prise en considération. Pour des raisons budgétaires, cette nouvelle approche est étalée dans le temps. Si en première instance, il était seulement tenu compte de la plus jeune catégorie d'enfants (ceux qui étaient nés après le 1er janvier 1996), le législateur a décidé, à partir de janvier 2007, d'élargir cette mesure aux enfants nés entre le 1er janvier 1993 et le 1er janvier 1996. Et finalement, depuis mai 2009, les jeunes âgés de 16 à 21 ans (nés avant 1993) peuvent également bénéficier du nouveau système d'évaluation.

Les Enfants Handicapés ont droit aux allocations majorées

Etre confrontés au handicap de son enfant est une véritable épreuve pour les parents.

Devoir apprendre à vivre en subissant la maladie ou le handicap de leur enfant a inévitablement un impact sur leur propre vie. De plus en plus de parents choisissent d'offrir à leurs enfants une vie aussi normale que possible au sein du cadre familial. Elever un enfant handicapé au sein de la famille n'est pas facile, tant sur le plan émotionnel que financier.

Les allocations majorées sont un des moyens dont les parents disposent pour maintenir en équilibre le budget du ménage, elles sont un soutien destiné à intégrer et à élever l'enfant le mieux possible.

Acerta Caisse d'Allocations Familiales multiplie ses efforts afin que les dossiers de ces enfants soient traités le plus discrètement et le plus rapidement possible.

Quand votre enfant a-t-il droit aux allocations familiales majorées?

Ancien système

Certaines conditions de base doivent être remplies simultanément :

- Le handicap physique ou mental de l'enfant doit être de 66 % au moins
- L'enfant était déjà bénéficiaire d'allocations familiales ordinaires avant que son handicap n'apparaisse
- L'enfant est âgé de moins de 21 ans.

Remarque : il existe une réglementation séparée pour les enfants nés avant le 1er juillet 1966, mais nous n'aborderons pas ce thème dans ce numéro.

Critique

Dans ce système, l'évaluation du handicap reste essentiellement placée dans un contexte médical.

La barre des 66 % d'incapacité est placée haut, ce qui a pour conséquence qu'un enfant qui n'atteint pas ce pourcentage d'incapacité est d'office exclu de la procédure pour l'obtention d'allocations majorées.

D'un point de vue socio-économique, on trouve quelques critiques non négligeables à cette façon de procéder :

- L'évaluation repose sur une échelle inadaptée dans laquelle certaines affections n'étaient même pas reprises.
- Il n'est tenu aucun compte, lors de l'évaluation, des conséquences du handicap sur la famille.
- Enfin ce système est en contradiction avec toutes les actions concernant la revalidation puisque si l'enfant va

mieux grâce à un traitement intensif, il perdra ses allocations majorées dès qu'il n'atteindra plus 66 % d'incapacité.

On voulait dès lors se débarrasser du système "tout ou rien" et se diriger vers une évaluation globale de l'enfant handicapé en tenant compte de sa santé mais aussi des conséquences sociales de son affection sur son entourage familial.

Les parents qui font des efforts sur le plan de la revalidation et de l'intégration devraient pouvoir recevoir progressivement une prime d'encouragement



Comment le médecin définit-il le pourcentage d'incapacité ?

Ancien système

Lors de l'examen de votre enfant, le médecin ne va pas uniquement évaluer la maladie en tant que telle mais aussi ses répercussions fonctionnelles sur les capacités de l'enfant.

Il utilise les rapports médicaux ou scolaires mais aussi interroge les parents.

Il est donc dans votre intérêt de rassembler un maximum d'attestations concernant le handicap de votre enfant. Ces documents doivent insister sur ce que votre enfant n'est pas capable de faire comme des enfants du même âge.

Deux critères sont pris en considération pour déterminer l'invalidité de votre enfant : le pourcentage d'incapacité et le degré d'autonomie.

Pourcentage d'incapacité

Pour estimer cette incapacité, on se base sur "l'échelle officielle belge pour déterminer le degré d'invalidité", accompagnée d'une liste d'affections infantiles spécifiques.

La seule condition pour que l'enfant obtienne les allocations majorées est que l'enfant soit atteint d'une incapacité physique ou mentale de 66% au moins.

L'échelle dont il est question ici est toujours un moyen d'évaluation décisif.

Dans le cadre de certaines affections chroniques, l'on peut, dans certains cas, obtenir une augmentation de 20% maximum du taux d'incapacité afin de ne pas faire perdre leurs droits aux parents lorsqu'ils ont réussi à faire reculer la maladie de leur enfant au prix de lourdes thérapies et de sacrifices financiers.

Degré d'autonomie

Pour évaluer le degré d'autonomie, on ne mesure pas l'incapacité elle-même, mais les limitations fonctionnelles qui en sont la conséquence.

Ce degré d'autonomie est déterminé d'après 6 fonctions :

Le comportement,
L'aptitude à communiquer,
Les soins corporels,
La capacité de déplacement,
Le contrôle physique dans des circonstances précises
La capacité d'adaptation à son entourage.

En fonction de la capacité de votre enfant dans ces différents domaines, on lui attribuera des points :

Besoin d'aucune aide :	0
Besoin d'aide sporadique :	1
Besoin d'aide régulièrement mais pas en permanence :	2
Constamment besoin d'aide :	3

Les 3 cotations les plus élevées de ces 6 fonctions sont prises en considération, les points sont additionnés pour obtenir un résultat de 0 à 9 points maximum.

Ce chiffre détermine le degré d'autonomie de votre enfant et donc le montant des allocations majorées.

Le degré d'incapacité est donc un critère d'attribution, le degré d'autonomie détermine le montant du supplément.

Nouveau système (basé sur trois piliers)

- à partir de mai 2003 pour les enfants nés après le 1^{er} janvier 1996
- à partir de janvier 2007 pour les enfants nés entre le 1^{er} janvier 1993 et le 1^{er} janvier 1996
- à partir de mai 2009 pour les enfants nés avant 1993

Afin de déterminer les conséquences du handicap d'un enfant à 3 niveaux spécifiques, l'estimation se base sur 3 piliers. A chacun correspond un maximum de points pouvant être octroyés.

1. L'incapacité physique ou mentale de l'enfant : ici, l'incapacité en tant que telle reste évidemment un critère déterminant :

de 0 à 24%	0 points
de 25 à 49%	1 point
de 50 à 65%	2 points
de 66 à 79%	4 points
de 80 à 100%	6 points
2. L'activité de l'enfant et sa participation: (maximum 12 points) permet d'évaluer à quels problèmes est confronté l'enfant dans son propre environnement, quel sera l'impact de son handicap ou de sa maladie sur l'apprentissage, les possibilités de suivre des formations,... Quid de l'impact de son incapacité en matière de communication, de mobilité et d'autodispensation de soins...
3. L'entourage familial : (maximum 18 points) ici, on évalue les efforts que doit fournir la famille proche pour adapter son mode de vie et son environnement au traitement à domicile. On détermine aussi la charge que représentent les déplacements pour effectuer le suivi médical et celle que représente le traitement que doit suivre l'enfant.

Ce dernier pilier est le plus innovateur ; il représente à lui seul autant de points à octroyer que les deux autres piliers réunis. Le total des points octroyés (avec un maximum de 36) situe l'enfant sur ce que l'on appelle l'échelle médico-sociale, elle comporte 6 piliers qui se traduisent en 6 suppléments mensuels possibles.

La nouvelle réglementation peut donc octroyer un supplément sur base d'un double critère :

- soit l'enfant acquiert un minimum de 6 points dans les 3 piliers réunis,
- soit il atteint déjà 4 points minimum dans le 1er pilier, ce qui correspond à un minimum de 66% d'incapacité et qui a pour effet de permettre l'obtention d'un supplément d'allocations familiales même si le résultat obtenu dans les deux autres piliers est équivalent à zéro.

Le souci d'évaluer en permanence ce nouveau concept a donné lieu à un raffinement du système à partir de mai 2006. Tout d'abord, le montant des trois catégories les plus basses a été augmenté et ainsi l'écart avec les enfants les plus touchés a été réduit. Ensuite, les enfants avec un score de quatre points dans le 1er pilier, obtiennent une revalorisation financière significative lorsque leur score total se situe entre 6 et 11 points. Cependant, si leur score total est inférieur à 6 points, le supplément octroyé n'est plus du même niveau que celui des enfants qui ont un score de 6 à 8 points dans les trois piliers réunis.

Comment demander les allocations familiales majorées ?

Tout d'abord, il y a lieu d'adresser une simple demande écrite à votre caisse d'allocations familiales. Cette caisse peut être une caisse privée comme Acerta, l'Office National d'Allocations Familiales pour Travailleurs Salariés ou encore une caisse d'assurances sociales s'il s'agit d'un droit ouvert du chef d'un travailleur indépendant.

A la réception d'une telle demande par Acerta Caisse d'Allocations Familiales, nous envoyons immédiatement, par voie électronique, un message au Service Public Fédéral (SPF), Direction générale Personnes handicapées, Centre administratif Botanique, Finance Tower, Boulevard du Jardin Botanique 50, 1000 Bruxelles.

Ce service vous adresse un questionnaire composé de deux volets. Les données médicales doivent évidemment être complétées par le médecin traitant de l'enfant. Les données psychosociales et familiales peuvent être complétées soit par vous-même soit par une personne de confiance. Ainsi, le médecin-expert pourra mieux évaluer la mesure dans laquelle le handicap ou la maladie de votre enfant pèse sur votre situation familiale.

Le médecin-expert vous adresse une convocation et vous reçoit avec votre enfant pour pratiquer un examen à son cabinet afin d'établir une évaluation médicale. Pour cet examen, il tient compte de tous les rapports qui lui permettent d'évaluer à quel point l'incapacité physique ou mentale de l'enfant influence son degré d'autonomie. S'il lui manque des informations, le médecin-expert les réclamera par courrier et adressera un rappel s'il n'obtient pas de suite endéans les 30 jours.

Le médecin aura également un entretien avec le(s) parent(s) et/ou une personne de confiance qui les assiste ainsi qu'avec l'enfant lui-même, dans la mesure du possible.

Lorsqu'on omet de donner suite au rappel, le médecin prend une décision en se basant sur les éléments dont il dispose. Si ceux-ci s'avèrent insuffisants, il nous informera du résultat négatif.

Le médecin-expert doit communiquer sa décision définitive dans les nonante jours à la Direction Administrative du SPF. Dès que nous en avons connaissance, nous vous la communiquons sans délai.

Dans certains cas, dans le cadre d'une procédure d'évaluation accélérée, le médecin pourra prendre sa décision en se basant exclusivement sur des pièces médicales, donc sans examen de l'enfant.

Il s'agit d'une procédure accélérée sur la base de pièces dans des conditions strictes:

- L'enfant doit être atteint d'une affection qui menace le pronostic vital à court terme
- En outre, l'enfant doit satisfaire à une des quatre conditions suivantes:
 - Le traitement lourd a un impact sur l'immunité;
 - Il y a une intervention chirurgicale majeure dans les six mois de la naissance ou d'un accident;
 - Il y a une hospitalisation ou revalidation post-traumatique en institution d'une durée d'au moins six mois;
 - L'enfant bénéficie de soins palliatifs.

L'application de cette procédure spéciale fait également l'objet d'autres restrictions:

- Elle ne peut être appliquée aux révisions d'office;
- Elle ne peut être appliquée plusieurs fois de suite;
- La décision est valable jusque maximum un an après la date de la demande.

A Combien s'élève le montant des allocations familiales majorées ?

L'allocation d'invalidité est un montant que vous recevez chaque mois en supplément de vos allocations familiales ordinaires. Il dépend du degré d'autonomie (ancien système) ou du nombre de points obtenus sur base de l'enquête médico-sociale (nouveau système).

Allocations pour enfants handicapés (montants valables à partir de février 2012 selon l'ancien système d'évaluation)

Degré d'autonomie 0-3	398,18 euros
Degré d'autonomie 4-6	435,87 euros
Degré d'autonomie 7-9	465,94 euros

Allocations pour enfants handicapés (montants valables à partir de février 2012 selon le nouveau système d'évaluation)

4 points dans le pilier 1 (max. 5 p dans les 3 piliers)	77,62 euros
6-8 points	103,37 euros
9-11 points	241,22 euros
12-14 points	398,18 euros
6-11 p. dans les 3 piliers	
ET 4 p. dans le pilier 1	398,18 euros
15-17 points	452,76 euros
18-20 points	485,10 euros
+ 20 points	517,44 euros



Durant quelle période la décision est-elle valable ?

Le médecin détermine la période d'incapacité en fonction de l'examen qu'il a pratiqué.

Il est donc dans votre intérêt de lui procurer le plus d'informations possible, même relative à une période passée.

Le mécanisme par lequel il y a, depuis septembre 2005, un effet de retardement d'un mois lors de la naissance d'un droit, s'applique également à une première demande. Ainsi, pour un enfant né le 10 octobre 2005 et qui a obtenu 9-11 points à partir du 1^{er} novembre, nous ne pouvons octroyer le supplément qu'à partir du mois de décembre, payable en janvier.

Ce mécanisme ne s'applique pas à des révisions d'office. Dans ce cas, la nouvelle décision prend effet le premier jour du mois qui suit la date de fin de la décision précédente. La plupart du temps, les décisions concernant l'octroi des allocations majorées prennent fin avant le 21^{ème} anniversaire de l'enfant. Dans ce cas, le Service Public Fédéral Sécurité Sociale accorde automatiquement une prolongation sans que les caisses d'allocations familiales ne doivent intervenir. Votre enfant sera à nouveau convoqué par un médecin expert du SPF.

Exemple :

Arnaud (12 ans) a obtenu 12 points sur l'échelle médico-sociale jusqu'au 31 décembre 2009. Au cours du mois de novembre 2009, le SPF prend une décision de révision d'office et Arnaud passe à 16 points. Le montant majoré lui sera seulement octroyé à partir de janvier 2010.

Lors de l'octroi d'allocations familiales majorées, Acerta Caisse d'Allocations

Familiales peut effectuer des paiements jusqu'à 5 ans maximum à partir du 1^{er} jour du trimestre au cours duquel la demande nous est parvenue.

Exemple :

Suite à l'examen effectué par le médecin expert, Charlotte, 8 ans, obtient 12 points sur l'échelle médico-sociale et ce pour la période entre sa naissance et le 31 décembre 2010. Le 11 septembre 2009, la première demande parvient à Acerta Caisse d'Allocations Familiales. Le supplément pourra dès lors lui être octroyé à dater du 1^{er} juillet 2004 et pas à partir de la naissance;

Y a-t-il un risque de percevoir moins d'allocations familiales majorées suite à l'introduction de la nouvelle réglementation ?

Le but est que personne ne soit lésé par l'application de ce nouveau système.

Lorsqu'une personne perçoit déjà les allocations familiales majorées au 1/5/2003 et que le nouveau système lui est défavorable, il existe un maintien des droits dans l'ancien système jusqu'à trois ans maximum après la date de fin de la décision en cours.

A quel moment votre enfant va-t-il bénéficier du nouveau système ?

Il ne bénéficie pas d'allocations familiales majorées au 1/5/2003 :

Vous adressez, à partir du 1^{er} mai 2003, une simple demande écrite à votre caisse d'allocations familiales.

Cette demande sera automatiquement traitée selon les nouveaux critères.

Le médecin mandaté par le Service Public Fédéral examinera votre enfant.

Si les conditions d'octroi sont réunies, vous recevrez alors les allocations familiales majorées à partir du mois de l'introduction de votre demande. La demande peut avoir un effet rétroactif de 5 ans (maximum jusqu'au 1/10/1999) pour autant que les conditions d'octroi soient satisfaites pendant une période précédant la demande.

Autrement dit, si votre enfant remplissait les conditions d'octroi, vous pouvez prétendre aux allocations familiales majorées pour une période écoulée.

Il bénéficie déjà d'allocations familiales majorées au 1/5/2003 :

Vous avez le choix : introduire une demande de révision à partir du 1^{er} mai 2003 ou attendre que la validité de la décision actuellement en cours expire, la

caisse d'allocations familiales demandant alors automatiquement une révision d'office.

Vous introduisez une demande de révision à partir du 1^{er} mai 2003

Lorsque vous introduisez une révision à partir du 1^{er} mai 2003, le médecin mandaté par le Service Public Fédéral doit effectuer un nouvel examen.

- Si les nouvelles dispositions s'avèrent plus avantageuses, elles seront appliquées immédiatement, vous ne pourrez alors plus bénéficier de l'ancien système.
- Si les anciennes dispositions restent plus intéressantes, elles resteront d'application provisoirement avec un maximum de 3 ans après l'expiration de la décision en cours actuellement.

Vous n'introduisez pas de demande de révision

Lorsque vous n'introduisez pas de demande, le SPF effectuera automatiquement une révision d'office basée sur un nouvel examen médical à la fin de la période actuellement en cours.

- S'il s'avère que le nouveau système octroie un montant plus élevé, celui-ci sera appliqué définitivement. Les paiements déjà effectués à un taux plus bas à partir de la date de fin de la décision révisée seront régularisés avec effet rétroactif de maximum 3 ans.
- Si, par contre, l'ancien système est plus intéressant, il restera d'application jusque maximum 3 ans après la fin de la validité de la décision en cours.

Exemple :

Dimitri, 2 ans, a obtenu en 2002 quatre points de degré d'autonomie jusqu'au 30 juin 2006. Lors d'une révision d'office en 2006, il obtient 12 points sur l'échelle médico-sociale et la décision est prolongée jusqu'au 30 juin 2010. Etant donné qu'ici le supplément accordé par l'ancienne législation est plus favorable, il sera encore octroyé pour Dimitri pendant 3 ans après le 30 juin 2006, donc jusqu'au 30 juin 2009.

Deuxième phase: enfants nés entre le 1^{er} janvier 1993 et le 1^{er} janvier 1996 :

Pour cette catégorie d'âge, à laquelle s'applique la nouvelle procédure à partir de janvier 2007, les mêmes mesures de transition spécifiques que pour les enfants moins âgés ne sont pas valables. Il n'est pas question d'une double évaluation, le système dépend du type de demande.

Pour les premières demandes ou pour les demandes de révision, que vous pouvez introduire à partir du 01/01/2007, le nouveau système sera de toute façon d'application pour la période à partir du 1er mai 2003.

Les révisions d'office en vue de prolonger une décision en cours le 31/12/2006, donnent uniquement un résultat basé sur le nouveau système. Cependant, lorsque l'ancien système est encore d'application et lorsqu'il s'agit d'une première révision d'office depuis le 1er janvier 2007 selon le nouveau système, le SPF évaluera au plus tôt en mai 2009 sur base du nouveau système pour cette catégorie et ce avec également un effet rétroactif de 5 ans.

Exemple :

Bastien (né en 1995) a obtenu un degré d'autonomie de 3 points pour la période du 01/03/2006 jusqu'au 31/08/2010. Lors de la première révision d'office, le SPF évalue également sur base du nouveau système à partir du 01/07/2005.

Dernière phase : enfants nés avant 1993

A partir de mai 2009, les jeunes entre 16 et 21 ans pourront également bénéficier du nouveau système d'évaluation. Le nouveau système d'évaluation sur base de l'échelle médico-sociale deviendra ainsi en principe le régime applicable à tous les enfants et l'ancien système d'évaluation est ainsi réduit à un système transitoire en extinction. Ce concept ouvre de nouvelles perspectives pour des jeunes qui, dans l'ancien système, étaient confrontés à une décision négative.

Pour les nouvelles demandes ou pour les demandes de révision, introduites à partir du 1er mai 2009, un examen médical est effectué dans les limites du délai de prescription avec effet rétroactif pour une période de maximum cinq ans prenant cours le premier jour du trimestre dans le courant duquel la demande a été introduite. L'ancien système s'applique à la

période antérieure au 1er mai 2009. Le nouveau système s'applique à la période à partir du 1er mai 2009. Si suite à cette demande de révision, il apparaît qu'un montant plus élevé peut être octroyé pour le passé, cette différence sera payée. Par contre, s'il apparaît que le montant pour le passé est moins élevé, il ne devra être procédé à aucun remboursement.

La première demande de révision d'office introduite après le 30 avril 2009 concernant un jeune qui, au 30 avril 2009, bénéficie encore d'une reconnaissance en vertu de l'ancien système, implique automatiquement une révision avec effet rétroactif de 5 ans prenant cours le premier jour du trimestre dans le courant duquel la décision médicale précédente arrive à expiration. Ici également, l'ancien système s'applique à la période antérieure au 1er mai 2009 et le nouveau système s'applique à la période à partir du 1er mai 2009. Pour les révisions d'office suivantes, l'examen médical ne vaut que pour l'avenir. Evidemment, seul le nouveau système est d'application.

Exemple :

Nicolas, né en 1992, a un degré d'autonomie de 3 points (ancien système) jusqu'au 31/08/2009. Lors de la première révision d'office, on appliquera l'ancien système pour la période du 01/07/2004 jusqu'au 30/04/2009 et le nouveau système à partir du 01/05/2009 :

- degré d'autonomie de 3 points du 01/07/2004 jusqu'au 30/10/2006,
- degré d'autonomie de 6 points du 01/11/2006 jusqu'au 31/08/2008,
- degré d'autonomie de 8 points du 01/09/2008 jusqu'au 30/04/2009

après quoi il obtiendra 20 points sur l'échelle médico-sociale du 01/05/2009 jusqu'au 31/08/2011.

Que se passe-t-il après 21 ans ?

Le droit aux allocations familiales majorées s'éteint le mois qui suit le 21^{ème} anniversaire de votre enfant.

L'attribution des allocations familiales ordinaires peut toutefois continuer jusqu'à 25 ans mais uniquement si votre enfant est étudiant, lié par un contrat d'apprentissage ou inscrit comme demandeur d'emploi. Dans tous les autres cas, le droit aux allocations familiales s'éteint à partir du mois qui suit son 21^{ème} anniversaire.

Votre enfant peut cependant demander un revenu de remplacement et une allocation d'intégration à l'administration

communale de son domicile. Nous vous le rappelons dès son 20^{ème} anniversaire afin de vous permettre d'effectuer les démarches utiles dans un délai raisonnable.

Vous n'êtes pas d'accord avec la décision...

En cas de désaccord quant au pourcentage d'incapacité, ou par rapport au degré d'autonomie estimé pour votre enfant, ou enfin quant au nombre de points octroyés sur l'échelle médico-sociale, il existe deux possibilités de recours :

Au cas où toutes les données médicales n'auraient pas été transmises au médecin-conseil ou si de nouveaux symptômes apparaissent, il est préférable de demander une révision.

Pour ce faire, il y a lieu d'adresser une lettre mentionnant de nouvelles données médicales à votre caisse d'allocations familiales en y joignant un rapport médical récent (maximum 1 mois).

La procédure se déroule ensuite de manière identique à celle à suivre pour une 1^{ère} demande.

Le Service Public Fédéral de Sécurité Sociale réévalue le pourcentage et le degré d'autonomie ou le nombre de points sur l'échelle médico-sociale qu'il peut attribuer à votre enfant.

Exemple :

Jérôme est atteint d'un handicap de 70%. La décision reconnaît ce pourcentage jusqu'au 31 décembre 2008 avec un degré d'autonomie de 0 à 3 points. Vu que son état physique s'aggrave, ses parents se voient obligés d'introduire une demande de révision en avril 2006.

Le médecin-conseil décide d'attribuer à Jérôme un taux d'incapacité de 4 à 6 points. Le droit à la majoration prendra cours à dater du mois qui suit, donc à partir de mai 2006. Si le médecin-conseil avait estimé que l'incapacité de Jérôme n'atteignait plus 66% au moins et qu'il communique ce résultat en août 2006, le droit à l'allocation majorée se serait éteint le 1er septembre 2006. Le droit à l'allocation majorée reste notamment maintenu jusqu'au mois au cours duquel le pourcentage inférieur à 66% au moins est communiqué.

Si toutes les données médicales sont connues, mais vous estimez cependant que le handicap de votre enfant a été sous-évalué, alors il vous est loisible d'introduire un recours auprès du Tribunal du Travail.

Le Tribunal du Travail désigne un médecin-expert qui réexaminera votre enfant en présence d'un autre médecin désigné par le Service Public Fédéral.

Le juge prononcera son jugement quant au pourcentage d'incapacité, au degré d'autonomie ou au nombre de points obtenus sur l'échelle médico-sociale sur base des rapports de ces deux nouveaux praticiens. Le magistrat détermine également la durée de la période d'invalidité.

Acerta Caisse d'Allocations Familiales supporte tous les frais de cette nouvelle évaluation, frais de justice inclus. Vous pouvez cependant également vous présenter vous-même devant le Tribunal du Travail ou vous faire représenter par votre syndicat.

Votre enfant peut-il travailler ?

Si votre enfant exerce une activité professionnelle lucrative, nous sommes tenus de le signaler au SPF qui évalue si ce fait est suffisamment révélateur pour passer à une révision, sauf s'il s'agit d'un des cas suivants :

- l'enfant travaille dans un atelier protégé;
- l'enfant travaille sous contrat d'apprentissage (spécifique) et sa rémunération mensuelle brute ne dépasse pas 509,87 euros. Les interventions du SPFPH ne doivent pas être prises en compte.

Dans ces situations d'exception, le droit aux allocations familiales ordinaires et aux allocations familiales majorées est maintenu.

Dans toutes les autres situations, une demande de révision s'imposait. Jusqu'en juillet 2008, il n'importait pas s'il s'agissait d'un contrat d'étudiant spécifique, d'une convention de travail classique ou d'une activité comme travailleur indépendant. Même le fait de suivre une formation professionnelle en alternance nous obligeait à introduire une demande de révision auprès du SPF sans qu'un nouveau rapport médical ne fût nécessaire. Dans l'attente de cette décision, les allocations majorées devaient malheureusement être tenues en suspens.

Depuis de nombreuses années, cette lourde procédure signifiait pour de nom-

breuses familles une charge insoutenable et agaçante. Heureusement, en juillet 2008 on y a remédié : plus de révision pour les emplois qui ne sont pas soumis à la sécurité sociale, comme les formations professionnelles en entreprise ou les contrats d'étudiants spécifiques et pour lesquels les cotisations de solidarité ne forment pas obstacle.

Depuis 2010, un retour provisoire au taux ordinaire n'est pas a priori le message transmis et des conditions plus souples sont d'application. Jusqu'au 31 août de l'année au cours de laquelle le jeune atteint l'âge de dix-huit ans, aucun problème ne se pose: maintien du droit à une allocation supplémentaire, avec ou sans emploi. Même après, le supplément peut continuer à être versé sous certaines conditions. Il suffit pour cela que le jeune handicapé soit également bénéficiaire sur une autre base, p.ex. en tant qu'étudiant, apprenti ou encore demandeur d'emploi en stage d'attente.

Exemple:

Sur l'échelle médico-sociale, Jérôme s'est vu octroyer 16 points jusqu'en mars 2012, mois au cours duquel il atteint l'âge de 21 ans. Il commence à travailler le 9 octobre 2010: nous communiquons cette donnée au SPF, qui décidera de procéder ou non à une révision. Quid entre-temps? Si Jérôme bénéficie d'un droit en qualité d'étudiant, ce qui implique entre autres qu'il ne dépasse pas un total de 240 heures de travail par trimestre, le supplément reste versé aussi longtemps qu'aucune décision de révision ne nous parvient. Et l'expérience montre que le SPF ne décide généralement pas la révision.

Si c'est tout de même le cas à titre exceptionnel, deux possibilités sont envisageables:

-> le handicap est confirmé, le supplément est également maintenu;

-> le SPF ne retient plus la qualité de handicapé, ce qui signifie un retour au barème ordinaire.

La situation est différente pour Jacques, qui est uniquement bénéficiaire en sa qualité de moins-valide. S'il commence à travailler, nous retombons d'entrée de jeu sur le barème ordinaire.

Si un emploi prend fin avant la fin du mois où il a commencé, on ne doit même rien entreprendre, car, en cas de données contradictoires au cours d'un même mois, la dernière, c'est-à-dire la cessation de travail, est prioritaire.



Votre enfant peut-il s'inscrire comme demandeur d'emploi ?

Si votre enfant s'inscrit comme demandeur d'emploi, nous ne sommes plus tenus de demander une révision. Ceci est également le cas lors de la réception des premières allocations d'attente. En outre, dans les deux situations, les allocations familiales ordinaires et les allocations familiales majorées continuent à pouvoir être combinées. Les allocations et les rentes suite à un accident du travail ou à une maladie professionnelle doivent cependant toujours être signalées au SPF. Si à l'occasion d'une révision le SPF maintient l'incapacité, alors nous sommes obligés de ne plus payer que les allocations familiales ordinaires.

Quels sont les autres avantages sociaux ?

La décision rendue par le Service Public Fédéral renseigne très clairement si vous pouvez bénéficier des avantages suivants:

- diminution de l'impôt sur les revenus;
- réduction du précompte immobilier;
- exemption de taxes sur les voitures;
- tarif téléphonique social.

Les sociétés de gaz et électricité ainsi que les sociétés de transport en commun accordent elles aussi fréquemment des tarifs réduits.

Il vous est également loisible de demander de l'aide à votre administration communale afin d'obtenir une carte de stationnement.

Pour tous ces avantages éventuels, il vous est conseillé de vous adresser directement aux services concernés.

Acerta Caisse d'Allocations Familiales asbl

La Caisse d'Allocations Familiales Acerta assure, en tant que prestataire de services en matière de législation sociale, le paiement des allocations familiales aux familles des employeurs affiliés en respectant les délais ainsi que l'exactitude des montants dus. Nos services fournissent également un réel accompagnement social compétent au moyen d'informations correctes et fiables.

Quelques chiffres:

- plus de 31 100 employeurs affiliés
- 147 100 familles attributaires
- 264 600 enfants bénéficiaires
- environ 120 collaborateurs
- 9 agences

Pour d'informations, vous pouvez toujours vous rendre dans l'un de nos bureaux. N'hésitez pas à soumettre votre situation concrète à nos collaborateurs sur place. Ils se feront un plaisir de vous écouter.

Il est également possible de nous contacter par mail:

guy.van.wolvelaer@acerta.be
ann.himschoot@acerta.be
lieven.vanhastel@acerta.be

La Caisse d'Allocations Familiales Acerta a plusieurs agences locales situées aux adresses renseignées ci-dessous:

2610 Antwerpen-Wilrijk
 Sneeuwbeslaan 20
 tél. 078 15 92 98
 fax 03 829 22 44

3000 Leuven
 Diestsevest 14
 tél. 078 15 92 98
 fax 016 24 53 70

1020 Bruxelles
 BDC Esplanade du Heysel BP 64
 tél. 078 15 92 98
 fax 02 773 16 30

5100 Namur-Jambes
 Chaussée de Liège 140-142
 tél. 078 15 92 98
 fax 081 25 06 22

9000 Gent
 Opgeëistenlaan 8/202
 tél. 078 15 92 98
 fax 09 264 12 89

9100 Sint-Niklaas
 Industriepark Noord 27
 tél. 078 15 92 98
 fax 03 780 74 47

3500 Hasselt
 Kunstlaan 16
 tél. 078 15 92 98
 fax 011 23 19 71

2300 Turnhout
 Patersstraat 100
 tél. 078 15 92 98
 fax 014 40 02 38

8500 Kortrijk
 Nijverheidskaai 3 bus 11
 tél. 078 15 92 98
 fax 056 26 67 59

visitez notre site web : acerta.be

Accent

est une publication informative d'Acerta traitant du droit social

Cette série se compose de plusieurs brochures thématiques spécialement conçues et éditées par la caisse d'allocations familiales.

A ce jour, nous disposons des numéros suivants :

N°1 : Allocations familiales pour salariés, votre guide

N°2 : Allocations familiales sans frontières : Conventions internationales

N°3 : Enfants handicapés et allocations familiales

N°4 : Rester parents : la garde conjointe

N°5 : Le ménage : un fait accompli ? Parlons cohabitation

N°6 : Les droits d'un jeune travailleur

N°7 : La prime de naissance et d'adoption

N°8 : Suppléments Sociaux

Vous pouvez les télécharger via internet.

Colofon

Rédaction :
 Service juridique CAF

Traduction :
 Studio Lingua
 Guido Gezellelaan 43
 2870 Puurs

Coordination graphique :
 Marketing Acerta

Editeur responsable :
 Paul Roosen
 BDC Esplanade du Heysel BP 64
 1020 Bruxelles

Date de publication: mars 2012