



Bulletin juridique



**Questions et réponses parlementaires 2003**



## Table des matières

<b>1. Sénat.....</b>	<b>3</b>
1.1 Question n° 2674 de Madame de Bethune du 14 février 2003 (N), <i>Bull. Q.R., Senat</i> , 6 mai 2003, n° 2-73, p. 4068 (Egalité des chances entre les hommes et les femmes - Attention portée à cette question dans la politique en 2002) .....	3
1.2 Question n° 2725 de Madame de Bethune du 17 février 2003 (N), <i>Bull. Q.R., Senat</i> , 6 mai 2003, n° 2-73, p. 4070 (Droits de l'enfant - Intégration de cette question dans la politique en 2002) .....	5
1.3 Question n° 2742 de Madame de Bethune du 17 février 2003 (N), <i>Bull. Q.R., Senat</i> , 6 mai 2003, n° 2-73, p. 4073 (Droits de l'enfant - Objectifs stratégiques - Budget 2003).....	8
<b>2. Chambre.....</b>	<b>10</b>
2.1 Question n° 591 de Madame Maggie De Block du 10 janvier 2003 (N.) au ministre des Affaires sociales et des Pensions, <i>Bull. Q.R., Chambre, 2002-2003</i> , n° 158, p. 20345 (Communication d'informations et examen médical lors de l'octroi d'allocations familiales majorées aux parents d'enfants handicapés) .....	10
2.2 Question n° 587 de Monsieur Geert Bourgeois du 9 janvier 2003 (N) au ministre des Affaires sociales et des Pensions, <i>Bull. Q.R., Chambre, 2002-2003</i> , n° 162, p. 20828 (Renforcement de l'action publique, délégation de missions et de services - Collaboration ou partenariat entre les secteurs public et privé - Missions confiées au secteur privé).....	12
2.3 Question n 620 de Monsieur Geert Bourgeois du 26 mars 2003 (N.) au ministre des Affaires sociales et des Pensions, <i>Bull. Q.R., Chambre, 2002-2003</i> , n 167, p. 21300 (Octroi d'allocations familiales majorées pour les patients atteints de mucoviscidose) .....	19



## 1. Sénat

- 1.1 Question n° 2674 de Madame de Bethune du 14 février 2003 (N), *Bull. Q.R., Senat*, 6 mai 2003, n° 2-73, p. 4068 (Egalité des chances entre les hommes et les femmes - Attention portée à cette question dans la politique en 2002)

Aux termes de la loi du 6 mars 1996 “visant au contrôle de l'application des résolutions de la Conférence mondiale sur les femmes à Pékin”, le gouvernement fédéral a l'obligation de faire chaque année rapport au Parlement fédéral sur la politique menée conformément aux objectifs de cette conférence.

L'année dernière, je vous ai posé une question écrite à propos des moyens que vous aviez prévus dans votre budget de 2002 pour réaliser l'égalité des chances entre les hommes et les femmes dans la politique et quels objectifs stratégiques en matière de chances égales entre les hommes et les femmes vous aviez fixés (questions écrites n<sup>os</sup> 1672 à 1688 du 23 novembre 2001).

Dans l'intervalle, les objectifs stratégiques devraient avoir été réalisés et les dépenses effectives exposées connues.

1. Quelles mesures politiques et actions politiques concrètes avez-vous prises en 2002 en vue de promouvoir l'égalité des chances entre les hommes et les femmes et quel en a été le résultat?
2. Quel montant a été dépensé effectivement en 2002 (d'après les comptes), globalement et par poste, en vue de promouvoir l'égalité des chances entre les hommes et les femmes dans votre domaine de compétences?

### Réponse:

En réponse à la question de l'honorable membre, je puis communiquer ce qui suit.

En 2002, j'ai mis en évidence comme objectif stratégique: “Stratégies politiques concrètes à développer pour rompre le clivage entre les sexes dans la répartition des tâches santé”. A cet effet, dans le courant de l'année 2002, un projet d'étude a été organisé qui a débouché le 18 mars 2003 sur un symposium.

J'ai déjà discuté de ce projet dans la réponse que j'ai faite à la question n° 1679 que l'honorable membre m'a posée en date du 23 novembre 2001.

Mesures politiques:

#### 1. Prestations familiales

Il y a bien une modification légale et une modification réglementaire dans le régime des prestations familiales pour travailleurs salariés pouvant favoriser indirectement l'égalité des chances entre hommes et femmes.



L'arrêté royal du 16 juillet 2002 modifiant l'arrêté royal du 12 avril 1984 pris en exécution des articles 42bis et 56, § 2, des lois coordonnées relatives aux allocations familiales pour travailleurs, a étendu, à partir du 1er août 2002, le groupe "d'attributaires ayant des personnes à leur charge" d'allocations familiales sociales complémentaires pour les personnes en incapacité de travail permanente, les chômeurs de longue durée et les pensionnés.

Comme attributaire ayant des personnes à sa charge, sera également pris en considération le parent vivant séparé, attributaire, lorsque l'autre parent est allocataire pour un ou plusieurs enfants au bénéfice desquels l'attributaire ouvre un droit à des allocations familiales, à condition que cet allocataire ne se marie pas, ne constitue pas un ménage de fait et ne bénéficie pas de revenus professionnels ou de remplacement qui sont supérieurs à la limite maximale autorisée reprise dans l'arrêté royal précité du 12 avril 1984.

Ainsi, aux parents non mariés vivant séparés, qu'ils aient jamais vécu ensemble ou non, le même régime juridique concernant l'octroi des allocations familiales sociales complémentaires est dorénavant applicable qu'aux parents mariés qui vont vivre de façon séparée ou qui se séparent.

L'impact budgétaire de cette modification serait environ 1 065 000 euros par an.

La loi-programme du 24 décembre 2002 modifie l'article 51, § 3, alinéa premier, 6°, des lois coordonnées relatives aux allocations familiales pour travailleurs salariés, en ce qui concerne l'attributaire pour les enfants, soit de la personne avec qui il constitue un ménage de fait, soit adoptés ou tenus sous tutelle officielle par cette personne, soit de l'ex-époux, soit adoptés ou tenus sous tutelle officielle par l'ex-époux. Cette modification permet à cet attributaire d'ouvrir un droit à des allocations familiales, à partir du 1er janvier 2003, lorsque ces enfants sont placés, à condition qu'ils fassent partie du ménage de cet attributaire immédiatement avant le placement.

(...)



- 1.2 Question n° 2725 de Madame de Bethune du 17 février 2003 (N), *Bull. Q.R., Senat*, 6 mai 2003, n° 2-73, p. 4070 (Droits de l'enfant - Intégration de cette question dans la politique en 2002)

Le Traité ONU relatif aux droits de l'enfant est en vigueur en Belgique depuis le 15 janvier 1992. La Belgique est dès lors tenue de prendre les mesures nécessaires pour traduire effectivement les droits de l'enfant dans la vie quotidienne. Cette tâche requiert une volonté politique constante de même que la libération des moyens financiers nécessaires.

1. Quelles mesures et actions politiques concrètes avez-vous prises en 2002 en vue de promouvoir les droits de l'enfant et quels en ont été les résultats?
2. Quel a été en 2002 le montant des dépenses effectives (selon les comptes), globalement et par poste, en vue de promouvoir les droits de l'enfant dans votre domaine de compétences?

**Réponse:**

J'ai l'honneur de communiquer à l'honorable membre la réponse suivante.

1 et 2. Vous trouverez ci-après un aperçu des principales mesures politiques et des actions que j'ai prises en 2002 et des moyens qui ont effectivement été dépensés en 2002, qui sont directement en faveur des intérêts et droits de l'enfant sur le plan des branches suivantes de la sécurité sociale.

(...)

**Prestations familiales pour travailleurs salariés et prestations familiales garanties**

L'arrêté royal du 16 avril 2002 (Moniteur belge du 1er juin 2002) modifie avec effet au 1er janvier 1999, pour ce qui concerne les allocations d'accompagnement octroyées en application de l'arrêté royal du 8 décembre 1998 relatif à l'octroi d'une allocation d'accompagnement aux jeunes qui suivent une formation intensive avec issue sur un emploi, et avec effet au 1er janvier 2000, pour ce qui concerne les allocations d'accompagnement octroyées en application de l'arrêté royal du 6 octobre 2000 relatif à l'octroi d'une allocation d'accompagnement aux jeunes qui suivent une formation préparatoire au contrat de premier emploi:

- l'article 6, alinéa 7, de l'arrêté royal du 25 octobre 1971 portant exécution de la loi du 20 juillet 1971 instituant des prestations familiales garanties.  
Notamment, ces allocations d'accompagnement sont ajoutées à la liste des ressources qui ne doivent pas être comptabilisées pour le calcul de la limite des ressources autorisées dont peuvent disposer, selon le cas, la personne qui a la charge de l'enfant, **son conjoint (non séparé de fait ou de corps et de biens)** ou la personne avec laquelle il forme un ménage;
- l'article 3 de l'arrêté royal du 12 avril 1984 portant exécution des articles 42bis et 56, § 2, des lois coordonnées relatives aux allocations familiales pour travailleurs salariés. Ces allocations d'accompagnement sont, notamment, ajoutées à la liste des prestations sociales qui ne doivent pas être comptabilisées pour le calcul de la limite des revenus de remplacement dont peuvent disposer, selon le cas, l'attributaire seul, l'attributaire et son partenaire (conjoint) qui cohabite avec lui ou l'allocataire vivant séparé;



- l'article 4, § 5, de l'arrêté royal du 12 août 1985 portant exécution de l'article 62, § 5, des lois coordonnées relatives aux allocations familiales pour travailleurs salariés. Ces allocations d'accompagnement ne sont, notamment, pas considérées comme des prestations sociales en application d'un régime belge ou étranger relatif au chômage qui constituent un obstacle à l'octroi des allocations familiales pour les jeunes demandeurs d'emploi.

Les dépenses budgétaires supplémentaires de cette mesure sont insignifiantes, vu le faible nombre de bénéficiaires et la modicité du montant des allocations d'accompagnement.

L'arrêté royal du 16 juillet 2002 (*Moniteur belge* du 31 juillet 2002) modifie les articles 1er et 2 de l'arrêté royal du 12 avril 1984 portant exécution des articles 42bis et 56, § 2, des lois coordonnées relatives aux allocations familiales pour travailleurs salariés.

Le groupe des "attributaires ayant personnes à charge" des suppléments sociaux d'allocations familiales pour des travailleurs en incapacité de travail et des chômeurs de longue durée et pour des pensionnés est élargi à partir du 1er août 2002. Est aussi actuellement considéré comme attributaire ayant personnes à charge, l'attributaire parent séparé, si l'autre parent est allocataire pour un ou plusieurs enfants pour lesquels l'attributaire ouvre le droit aux allocations familiales, à la condition que cet allocataire ne contracte pas mariage, ne forme pas un ménage de fait et ne bénéficie pas de revenus professionnels ou de remplacement plus élevés que le maximum autorisé mentionné dans l'arrêté royal prérappelé du 12 avril 1984.

Les dépenses budgétaires supplémentaires de cette modification s'élèveraient à environ 1 065 000 euros par an.

La loi-programme du 24 décembre 2002 (*Moniteur belge* du 31 décembre 2002) a apporté les modifications suivantes:

1. Le groupement des enfants bénéficiaires: modification de l'article 42, § 1er, alinéa 1er, des lois coordonnées relatives aux allocations familiales pour travailleurs salariés.

Pour la détermination du rang des enfants bénéficiaires, il est tenu compte aussi, avec effets au 1er juillet 2001, des enfants qui perçoivent des allocations familiales d'autres Etats sur base de conventions internationales de sécurité sociale en vigueur en Belgique.

Les dépenses budgétaires supplémentaires de cette modification s'élèveraient à environ 2 195 euros par an.

2. Ouverture du droit aux allocations familiales pour enfants placés: modification de l'article 51, § 3, alinéa 1er, 6°, des lois coordonnées prérappelées.

Depuis le 1er janvier 2003, l'attributaire peut ouvrir un droit aux allocations familiales pour les enfants de la personne avec laquelle il forme un ménage, les enfants adoptés ou pris sous tutelle officielle par cette personne, ou pour les enfants de l'ex-conjoint, les enfants adoptés ou pris sous tutelle officielle par l'ex-conjoint, lorsque ces enfants sont placés, à condition qu'ils aient fait partie du ménage de cet attributaire immédiatement avant le placement.



Les dépenses budgétaires supplémentaires de cette modification seraient marginales.

3. Suppression de la condition d'au moins cinq ans de résidence en Belgique pour certains attributaires étudiants, apprentis, stagiaires et jeunes demandeurs d'emploi et pour certains demandeurs de prestations familiales garanties.

– Modification de l'article 56sexies, § 1er, des lois coordonnées pré-rappelées:

Depuis le 1er janvier 2003, la condition d'au moins cinq ans de résidence en Belgique pour pouvoir être attributaire des allocations familiales en tant qu'étudiant, apprenti, stagiaire ou jeune demandeur d'emploi, est levée pour les ressortissants des Etats membres de l'Espace économique européen, pour les réfugiés, pour les apatrides et pour les ressortissants des Etats hors de l'Espace économique européen qui ont ratifié la Charte sociale européenne.

– Modification de l'article 1er, cinquième alinéa, de la loi du 20 juillet 1971 instituant des prestations familiales garanties

Depuis le 1er janvier 2003, la liste des personnes dispensées de remplir la condition de résidence effective et non interrompue pendant au moins les cinq dernières années précédant la demande de prestations familiales garanties, est complétée par la personne qui est ressortissante d'un Etat qui a ratifié la Charte sociale européenne.

En l'absence de données complètes, l'impact budgétaire de ces modifications ne peut pas être mesuré.

4. Modification de la dérogation ministérielle visée à l'article 57bis, deuxième alinéa, des lois coordonnées prérappelées concernant la qualité d'attributaire de six allocations forfaitaires mensuelles.

Depuis le 1er janvier 2003, le ministre des Affaires sociales ou le fonctionnaire délégué peut accorder dispense de la condition d'avoir été attributaire de six allocations forfaitaires mensuelles au cours d'une période de douze mois, si le travailleur peut prétendre (au moins potentiellement) à une allocation forfaitaire mensuelle au cours d'une période de cinq ans qui précède immédiatement l'événement visé dans certains articles des lois coordonnées.

Considérant que cette modification a trait au pouvoir discrétionnaire d'appréciation du ministre des Affaires sociales ou du fonctionnaire délégué l'impact budgétaire de celle-ci ne peut pas être mesuré.

5. Modification du délai de prescription visé à l'article 120 des lois coordonnées prérappelées.

Depuis le 1er janvier 2003, le délai de prescription de trois ans en faveur des assurés sociaux est remplacé par un délai de cinq ans.

L'impact budgétaire de cette modification ne peut pas être mesuré parce qu'il n'y a aucune donnée concernant le volume des droits aux allocations familiales prescrits à ce moment pour la période entre la troisième et la cinquième année avant la demande.

La question est sans objet en ce qui concerne les autres branches de la sécurité sociale placées sous ma tutelle.



### 1.3 Question n° 2742 de Madame de Bethune du 17 février 2003 (N), *Bull. Q.R., Senat*, 6 mai 2003, n° 2-73, p. 4073 (Droits de l'enfant - Objectifs stratégiques - Budget 2003)

Le Traité ONU relatif aux droits de l'enfant est en vigueur en Belgique depuis le 15 janvier 1992. La Belgique est dès lors tenue de prendre les mesures nécessaires pour traduire effectivement les droits de l'enfant dans la vie quotidienne. Cette tâche requiert une volonté politique constante de même que la libération des moyens financiers nécessaires.

En outre, le rapport du groupe de travail "Droits de l'enfant" du Sénat a souligné l'importance d'une politique coordonnée en matière des droits de l'enfant (doc. Sénat, n° 2-735).

Le Parlement a adopté une loi obligeant le gouvernement à faire chaque année un rapport aux Chambres fédérales sur la politique menée en exécution des dispositions du Traité international relatif aux droits de l'enfant (loi du 4 septembre 2002, *Moniteur belge* du 7 octobre 2002). Le prochain rapport doit être déposé avant le 20 novembre 2003.

1. Quels sont vos objectifs stratégiques en matière de droits de l'enfant pour 2003?
2. Quels moyens financiers avez-vous prévus à votre budget pour 2003, globalement et par poste, afin que votre politique ait une dimension conviviale au niveau de l'enfant?
3. Qui, au sein de votre service/cabinet est compétent pour le suivi des droits de l'enfant et la préparation du rapport annuel à présenter aux Chambres fédérales (nom et fonction)?

#### **Réponse:**

J'ai l'honneur de communiquer à l'honorable membre la réponse suivante.

(...)

Prestations familiales pour travailleurs salariés et prestations familiales garanties

- Réforme des allocations familiales majorées pour enfants atteints d'une affection: modification des articles 47, 56 septies et 63 des lois coordonnées relatives aux allocations familiales pour travailleurs salariés.

Le régime des allocations familiales pour l'enfant atteint d'un handicap est réformé en profondeur. Provisoirement, seuls les enfants qui sont nés après le 1er janvier 1996 sont concernés. Cette réforme peut, par arrêté royal, être étendue à d'autres catégories d'âge, au moment où les contraintes budgétaires le permettront. Dans ce nouveau régime, les conséquences de l'affection de l'enfant sont mesurées. Ces conséquences concernent d'une part l'incapacité physique ou mentale de l'enfant et d'autre part le degré d'activité et de participation de l'enfant. L'innovation la plus importante du nouveau régime consiste dans ce que désormais il est aussi tenu compte des conséquences de l'affection pour l'entourage familial de l'enfant.

Cette modification entre en vigueur le 1er mai 2003.



Un arrêté royal déterminera par qui, selon quels critères et de quelle manière les conséquences de l'affection sont fixées ainsi que les conditions d'octroi, la limite d'âge, les montants des allocations familiales et les conditions auxquelles la constatation de l'affection peut être revue.

- Insertion dans l'article 70ter des lois coordonnées prérappelées du droit à une allocation forfaitaire en cas de placement d'un enfant dans une famille d'accueil

Lorsqu'un enfant est placé chez un particulier par l'intermédiaire ou à charge d'une autorité publique, une allocation forfaitaire est due à la famille d'origine de l'enfant - plus particulièrement à l'allocataire qui percevait des allocations familiales pour cet enfant avant la/les mesure(s) de placement. Le but de cette modification est de maintenir et renforcer le lien de l'enfant avec la famille d'origine.

Un arrêté royal, délibéré en Conseil des ministres, déterminera le montant de l'allocation forfaitaire, les conditions d'octroi, ainsi que l'autorité qui doit communiquer à l'organisme d'allocations familiales compétent si ces conditions d'octroi sont ou non réunies.

- Introduction d'une prime d'adoption dans l'article 1er, alinéa 7, de la loi du 20 juillet 1971 instituant des prestations familiales garanties

Un arrêté royal déterminera le montant et les conditions d'octroi de la prime d'adoption, semblables à celles qui sont prévues dans la réglementation des salariés.

La question est sans objet en ce qui concerne les autres branches de la sécurité sociale placées sous ma tutelle.

3. Du fait que l'ensemble des droits des enfants relève dans une large mesure du domaine de mes compétences, personne dans mes services ou au cabinet n'a été spécifiquement chargé du suivi des droits des enfants.



## 2. Chambre

- 2.1 Question n° 591 de Madame Maggie De Block du 10 janvier 2003 (N.) au ministre des Affaires sociales et des Pensions, *Bull. Q.R., Chambre, 2002-2003, n° 158, p. 20345* (Communication d'informations et examen médical lors de l'octroi d'allocations familiales majorées aux parents d'enfants handicapés)

Dans certains cas, les enfants souffrant d'un handicap ont droit à des allocations familiales majorées. Pour que cette majoration puisse être accordée, l'enfant doit subir un examen médical. Des parents sont parfois scandalisés par les conditions dans lesquelles se déroule cet examen médical. Une maman a ainsi déclaré avoir passé en tout et pour tout quatre minutes en consultation chez le médecin-contrôleur, qui n'aurait posé aucune question, ni à la mère, ni à l'enfant et n'aurait même pas examiné l'enfant. Lorsque le médecin a signalé à la mère qu'elle serait informée de la décision relative à l'octroi d'allocations familiales majorées par courrier recommandé, celle-ci lui a demandé sur quelles données il fonderait sa décision. Le médecin lui a alors répondu que sa réponse serait basée sur l'examen de données écrites. Il est normal que les parents s'interrogent sur l'utilité d'une telle visite chez le médecin-contrôleur. Si les médecins peuvent fonder leur décision sur les informations écrites qu'ils reçoivent de tiers, cette consultation (avec les difficultés pratiques qu'impliquent souvent les déplacements avec un enfant handicapé) est tout à fait superflue.

Il convient également de constater que de nombreux parents d'enfants malades ou handicapés n'ont pas connaissance de l'existence des allocations familiales majorées destinées aux enfants malades ou handicapés. Il s'agit là d'une discrimination à l'égard des personnes les plus démunies de la société, qui ne savent pas toujours à quels avantages elles ont droit.

1. Cela a-t-il un sens d'imposer un examen médical si le médecin ne fonde sa décision que sur des dossiers médicaux?
2. Le ministre a l'intention d'instaurer un nouveau système d'allocations familiales majorées pour les enfants souffrant d'un handicap.
  - a) Dans ce cadre, un examen médical en bonne et due forme aura-t-il lieu ou les médecins continueront-ils à fonder leur décision sur les dossiers médicaux fournis par leurs confrères?
  - b) Dans ce dernier cas, ne serait-il pas préférable de supprimer cette consultation?
3. Si le fait de se présenter chez un médecin vise à constater que la personne concernée est bien en vie, ne serait-il pas préférable de demander un certificat de vie?
4.
  - a) Comment comptez-vous améliorer la diffusion des informations relatives au droit aux allocations familiales majorées?
  - b) Ne serait-il pas utile de conclure des accords en la matière avec les communautés de sorte que les fonds communautaires qui octroient des aides aux personnes handicapées puissent informer les intéressés de cet avantage?



### **Réponse du ministre des Affaires sociales et des Pensions du 26 février 2003:**

J'ai l'honneur de faire savoir à l'honorable membre que la décision du médecin en matière de droit aux allocations supplémentaires pour enfants handicapés est basée sur ses propres constatations, sur les rapports médicaux, sociaux et autres qui lui sont transmis suite à la demande et sur les documents présentés dans le cadre de l'examen.

L'impact des constatations du médecin sur la décision est fonction de la pathologie.

Dans le cadre de la réforme du régime des allocations supplémentaires pour enfants handicapés, le principe d'un examen médical est maintenu. Il est également prévu que les rapports médicaux et sociaux serviront de base à la prise d'une décision.

Compte tenu du fait que ce nouveau régime veut aussi accorder davantage d'attention aux conséquences de la pathologie en ce qui concerne l'activité et la participation de l'enfant et les contraintes pour l'entourage familial de l'enfant, un entretien est également prévu avec les personnes qui connaissent la situation de l'enfant. Il s'agit ici en premier lieu des personnes chargées de l'éducation de l'enfant, mais ces personnes peuvent également être des spécialistes, des travailleurs sociaux, etc. Les médecins chargés de l'évaluation devront dès lors consacrer beaucoup plus de temps à l'examen d'évaluation.

La direction d'administration des prestations aux personnes handicapées s'emploie à diffuser les informations au sujet des avantages pour les personnes handicapées. Le *Guide de la personne handicapée* constitue assurément le moyen de diffusion idéal en cette matière.

La direction d'administration organisera une large campagne d'information lors de l'instauration du nouveau régime des suppléments pour enfants handicapés.

Etant donné que les associations de et pour personnes handicapées, les services sociaux des communes et des CPAS et l'ensemble du corps médical, qui remplissent déjà un rôle important en matière de droit aux allocations supplémentaires pour enfants handicapés, occupent à mon avis une position clé pour la diffusion des informations au sujet de cet avantage, ils seront informés en détail de tous les aspects de ce nouveau régime.



- 2.2 Question n° 587 de Monsieur Geert Bourgeois du 9 janvier 2003 (N) au ministre des Affaires sociales et des Pensions, *Bull. Q.R., Chambre, 2002-2003, n° 162, p. 20828* (Renforcement de l'action publique, délégation de missions et de services - Collaboration ou partenariat entre les secteurs public et privé - Missions confiées au secteur privé)

Dans l'accord du gouvernement du 7 juillet 1999 - "La voie vers le XXI<sup>e</sup> siècle", on peut notamment lire ce qui suit sous le titre "Une administration efficace et attentive": "Par ailleurs, le gouvernement étudiera dans plusieurs domaines de compétences comment il peut remplir ses missions au mieux tout en garantissant l'égalité d'accès pour tous: soit en renforçant l'action publique, en déléguant des missions et des services, en favorisant la collaboration entre les secteurs public et privé ou en se dégageant de certaines tâches vers le secteur privé."

1. a) Quelles études relatives à vos domaines de compétences avez-vous fait réaliser?
  - b) Par qui ces études ont-elles été réalisées?
  - c) Combien ont-elles coûté?
  - d) Les résultats de ces études ont-ils été rendus publics? Ont-ils été publiés? Les parlementaires et les citoyens peuvent-ils les consulter?
  - e) Quelle suite avez-vous réservée à ces études?
2. a) Quelles initiatives avez-vous prises en ce qui concerne vos domaines de compétences afin:
  - I. de renforcer l'action publique;
  - II. de déléguer des missions et des services;
  - III. d'aboutir à une collaboration ou un partenariat entre les secteurs public et privé;
  - IV. de confier certaines missions au secteur privé?
  - b) Quel jugement portez-vous sur chacune de ces initiatives?
  - c) A combien s'élèvent les coûts/les recettes de ces initiatives?
  - d) Quelle formule juridique avez-vous utilisée pour chacune de vos initiatives en matière de collaboration ou de partenariat entre les secteurs public et privé (forme contractuelle, personne morale commune, concession, etc.)
  - e) Comment avez-vous sélectionné les partenaires privés?



3. A-t-il, à ce jour, été fait appel en ce qui concerne vos domaines de compétences au sponsoring? Dans l'affirmative, quels sont ces partenaires privés? Pour quels projets et à quelles conditions avez-vous fait appel à eux?

**Réponse du ministre des Affaires sociales et des Pensions du 26 mars 2003:**

En réponse à sa question j'ai l'honneur de communiquer à l'honorable membre, les renseignements suivants.

a) En ce qui concerne le service public fédéral.

J'aimerais tout d'abord attirer l'attention sur le fait qu'actuellement des procédés de BPR sont en cours afin d'optimiser le fonctionnement de l'administration. Certains aspects de la question de l'honorable membre sont repris dans ces BPR.

La direction Informatique du service public fédéral Sécurité sociale passe annuellement avec des sociétés externes des contrats d'assistance technique pour la prestation de services spécialisés. Le coût global de ces contrats s'élevait en 2002 à 198 265 euros.

Pour compenser un manque de personnel statutaire, elle passe également des contrats avec des sociétés externes pour la mise à disposition de personnel informatique en vue de la réalisation de développements d'applications informatiques en faveur des différents services du service public fédéral. Le coût de ces contrats s'élevait en 2002 à 2 840 910 euros.

L'administration de la Sécurité sociale signale qu'outre les procédés de BPR dont question ci-avant, aucun examen n'a été effectué en vue de l'obtention des objectifs repris dans la question.

L'administration de l'Information et des Etudes réfère aux contrats d'étude en cours avec les universités, en collaboration avec le SPPS.

Après examen auprès de l'Inspection sociale, il ressort qu'il faut répondre négativement à toutes les questions.

b) En ce qui concerne les organismes d'intérêt public qui relèvent de ma compétence.

(...)

Office national d'allocations familiales pour travailleurs salariés

C'est principalement dans le cadre de ses activités de base que l'office a répondu au souci du gouvernement de moderniser la fonction publique, et donc en particulier en relation avec le paiement des allocations familiales aux familles et dans la gestion du régime.

1. Effectivité des prestations familiales

L'office fournit aux familles un service qui leur garantit qu'elles obtiennent la totalité des prestations familiales auxquelles elles ont légitimement droit. C'est ainsi que les chômeurs de longue durée qui ne bénéficient pas du supplément social reçoivent chaque année une information concernant les conditions de ce droit, ainsi qu'une demande de révision.



On examine de quelle manière cette effectivité peut encore être accrue grâce à l'utilisation de flux de données électroniques, aux données qui sont stockées dans les systèmes informatiques et à la fourniture d'une assistance sociale ciblée aux assurés sociaux.

## 2. Information sur mesure

Les actions visant à améliorer l'effectivité des prestations familiales, telles que celles mentionnées au point 1 ci-dessus, et qui reposent sur une approche structurelle, sont complétées en accordant une attention stricte aux dossiers individuels. Chaque fois qu'une famille pourrait prétendre à un droit plus avantageux, une information sur mesure est fournie spontanément aux intéressés, soit de la propre initiative de l'office, soit en complément à une demande de renseignements, afin de pouvoir réaliser aussi cet avantage.

## 3. Intégration d'organismes

La loi-programme du 2 août 2002 a aboli le pouvoir des entreprises publiques autonomes (La Poste, Belgacom, Belgocontrol, Biac) de payer elles-mêmes les allocations familiales. A partir du 1er juillet 2002, elles sont assujetties au secteur des allocations familiales de la sécurité sociale pour leur personnel engagé sous contrat de travail.

Ces entreprises publiques autonomes, ainsi que la RTBF et la Loterie nationale, se sont affiliées pour ce personnel à l'Office national d'allocations familiales pour travailleurs salariés.

D'autres organismes publics, sous la tutelle des autorités fédérales, communautaires ou régionales, se sont adressés à l'office comme bureau de services pour la gestion des dossiers d'allocations familiales de leur personnel statutaire et/ou contractuel. Avec ces nouvelles missions, les membres du personnel des services publics sont intégrés dans une structure qui les chapeaute et permet de rendre la gestion des dossiers d'allocations familiales plus efficiente, et plus transparente et plus accessible pour les ayants droit.

Cette évolution, qui ferait de l'office l'organisme d'allocations familiales des services publics, se situe dans la ligne de la politique menée par le ministre compétent et le commissaire du gouvernement, telle qu'elle a également été approuvée par le Conseil des ministres.

Pour être complet, je signale encore que dans la loi-programme du 31 décembre 2002, le gouvernement a pris lui-même l'initiative, dans le cadre de la protection sociale des artistes, d'établir une présomption réfutable que les artistes sont assujettis à la sécurité sociale des travailleurs salariés. Pour les prestations familiales, la compétence exclusive de l'octroi des prestations familiales a été confiée à l'Office national d'allocations familiales pour travailleurs salariés.



### *La collecte électronique des informations*

L'Office d'allocations familiales pour travailleurs salariés a été un pionnier en matière d'échange d'informations par voie électronique. Conscient de la nécessité de décharger autant que possible l'assuré social de la tâche parfois éprouvante d'apporter la preuve de son état civil, de sa situation familiale (données de compositions de ménage par exemple) ou de son statut socioprofessionnel (chômeur, malade, etc.), l'office a, dès 1995, entamé un vaste projet consistant pour le secteur des allocations familiales pour travailleurs salariés à collecter les informations à leur source authentique et à remplacer les "flux" papier par des échanges électroniques.

C'est ainsi que dès 1995 a été mis en place un flux électronique en provenance du Registre national des personnes physiques et du Registre de la Banque carrefour de la sécurité sociale, destiné aux organismes d'allocations familiales et, partant, aux gestionnaires de dossiers, informant ceux-ci de manière automatique de toute modification à l'une des 9 données légales de tout assuré social acteur d'un dossier d'allocations familiales. Après un flux relatif aux données de chômage réalisé en 1996, ont été successivement mis en production les flux suivants: interruption de carrière (ONEM), inscription du jeune demandeur d'emploi (VDAB/BGDA/FOREM), demande d'allocations de chômage à l'issue de la période de stage (ONEM), maladie-invalidité et repos d'accouchement (Conseil intermutualiste national), activité du travailleur indépendant (INASTI) et attestation multifonctionnelle en provenance des CPAS (Service fédéral). L'office poursuit sa tâche dans ce domaine puisque dans le courant de l'année 2003, s'ajouteront les déclarations immédiates à l'embauche (Dimona) et les déclarations d'employeur (déclaration multifonctionnelle).

Alors qu'en 1995, le total des informations reçues s'élevait à 423 331, il s'est élevé en 2002 à 5 029 719. A ce chiffre, il faut ajouter le total des consultations de bases de données internes (répertoires propres) ou externes (bases de données d'autres secteurs ou entités publiques), soit 1 186 393 en 1995 et 4 096 266 en 2002. La consultation des données légales (RNPP) ou des données de salaires-carrière (LATG) a également fortement contribué à décharger l'assuré social de la preuve de certaines données sociales à caractère personnel.

### *Le questionnaire devient un moyen de collecte résiduaire*

Selon une pratique administrative en voie de désuétude dans le secteur, tout avantage social devait être formellement demandé au moyen d'un "formulaire" spécifique. Cette formalité était considérée comme essentielle pour établir un droit et justifier un paiement.

Aujourd'hui, compte tenu de l'évolution des technologies et de l'existence d'un réseau télématique sans cesse plus riche d'informations, les données pertinentes pour le droit aux allocations familiales s'obtiennent de plus en plus à leur source directe, à telle enseigne que les formulaires deviennent progressivement une source d'information résiduaire.

Chaque année, l'office dresse un triple inventaire:

1. Quelles données sociales à caractère personnel, pertinentes pour le droit aux allocations familiales, sont indispensables?
2. Parmi ces dernières, lesquelles peuvent être obtenues via le réseau télématique, à leur source authentique?



3. Quelles sont celles qui, n'étant pas directement accessibles, restent à collecter par support "papier", avec la collaboration de l'assuré social?

Au cours des cinq dernières années, le nombre de formulaires envoyés annuellement est passé d'environ 1 500 000 à moins de 500 000, soit une réduction d'un tiers des informations recueillies par support "papier".

Lorsque la collaboration du citoyen est sollicitée par formulaires, ceux-ci sont rédigés dans un langage simple, ne se réfèrent qu'aux faits et sont adaptés à leur public cible.

*La transmission d'informations d'une caisse à une autre*

Pour les cas où le droit aux allocations familiales bascule d'un organisme d'allocations familiales vers un autre, l'office a élaboré un "brevet d'attributaire". Ce dernier a été conçu comme un outil professionnel de transmission d'informations qualifiées entre organismes d'allocations familiales, dans le cadre d'un protocole de collaboration passé entre organismes coopérants, ici encore dans le souci de réduire au strict minimum la charge du citoyen dans l'examen de ses droits aux allocations familiales, et de garantir la continuité des paiements.

*La motivation des décisions*

Les organismes sont tenus, au regard de la Charte de l'assuré social, de motiver toute décision prise. Il s'agit de donner au citoyen la raison sociale à caractère personnel à l'origine de la décision, la disposition réglementaire qui la sous-tend, l'identité de l'interlocuteur à son service et les possibilités de recours par rapport à la décision.

Un inventaire a démontré que le secteur des allocations familiales est appelé à prendre chaque année quelque 2 800 000 décisions qui postulent une motivation conforme au prescrit de la Charte de l'assuré social.

L'office se prête chaque année à:

- un nouvel inventaire compte tenu des modifications réglementaires;
- une actualisation des modules de motivation.

En 2002, l'office a diffusé 63 modules susceptibles d'être agrégés et quelques 52 modèles de lettres-types.



### *Le Frontdesk*

Opérationnelle depuis le 8 mai 2000, une nouvelle plate-forme d'accueil personnalisé, appelée "Frontdesk", met à disposition des familles, de 8 heures du matin à 5 heures du soir, tous les jours ouvrables, un ensemble de services professionnels de "première ligne". Ce service s'organise autour d'une architecture d'accueil à la double fonction.

- Gestion conviviale et structurée des appels téléphoniques non personnalisés. Pour que l'appelant reçoive la bonne information avec un temps d'attente minimal et un nombre extrêmement réduit d'interlocuteurs, les préposés disposent d'une formation technique telle que, 25,64 % des 110 315 appels téléphoniques enregistrés en 2001 ont été traités en première ligne. Les 74,36 % restants ont été orientés sans délai (temps d'attente moyen de 3 secondes) vers le Back Office (gestionnaire du dossier ou service Médiation).
- L'accueil dynamique "sur site" des visiteurs. Tous les visiteurs sont orientés vers l'un des deux guichets d'accueil général (guichets rapides) qui, soit apportent immédiatement réponse ou solution à la question ou au problème posé, soit aiguillent l'intéressé vers une seconde ligne (autres guichets). Ici encore, les préposés présentent une formation technique telle que le visiteur est pris en charge par un réseau professionnel et conduit jusqu'à l'exercice complet de ses droits.

En 2002, 42 617 visiteurs ont été accueillis 58,94 % ont été directement servis au guichet rapide, sans temps d'attente; 41,06 % ont été reçus en deuxième ligne, avec un temps d'attente moyen 2 minutes 24 secondes. 91,21 % des visiteurs ont été servis dans les 10 minutes.

Cette plate-forme d'accueil est l'objet d'un suivi tout particulier de l'office en vue d'en abaisser sans cesse le seuil d'accessibilité.

### *La médiation*

Le service de Médiation est l'un des piliers de l'infrastructure mise en place par l'office en vue de répondre aux attentes des familles et de leurs relais sociaux.

Les missions du service de Médiation sont les suivantes:

- L'examen des demandes d'allocations familiales afin de les orienter vers les services ou caisses compétents. Le service fournit également des réponses écrites à contenu d'information, suite à des demandes de renseignements d'ordre général
- L'orientation du courrier non référencé vers le destinataire réel, grâce à des recherches approfondies.
- Suivi des plaintes formulées à l'encontre des organismes d'allocations familiales.
- Réponse aux demandes téléphoniques du public aux numéros génériques du service de Médiation ainsi qu'au numéro vert de l'office. Le taux d'utilisation montre le succès croissant de la ligne 0800. Le service est également accessible par e-mail.



- Soutien technique aux organismes d'allocations familiales. Le service émet des avis techniques à l'intention des caisses d'allocations familiales ou d'organismes publics confrontés à des difficultés quant à l'interprétation de la réglementation.

(...)



2.3 Question n 620 de Monsieur Geert Bourgeois du 26 mars 2003 (N.) au ministre des Affaires sociales et des Pensions, *Bull. Q.R., Chambre, 2002-2003*, n 167, p. 21300 (Octroi d'allocations familiales majorées pour les patients atteints de mucoviscidose)

A partir du 1<sup>er</sup> avril 2003, le système d'évaluation des allocations familiales majorées va être assoupli pour les parents ayant des enfants gravement malades. Le ministre a laissé entendre dans un article de presse du 26 novembre 2002 que ce nouveau système induit une rupture de tendance radicale par rapport au passé, mais que son budget ne permettait pas de le généraliser immédiatement.

D'aucuns reprochent à ce nouveau système de comporter des aspects gênants. Ainsi, un enfant qui n'atteint pas 66 % d'invalidité selon le nouveau système d'évaluation, mais qui totalise toutefois le minimum de 6 points, ne pourrait prétendre qu'à une partie de l'allocation. Par contre, l'enfant resterait privé de l'ensemble des avantages sociaux et fiscaux.

Un second problème est que des parents et des spécialistes constatent que le simple diagnostic de mucoviscidose suffit pour attribuer aux patients francophones les allocations familiales majorées alors que les parents flamands doivent souvent en faire plusieurs fois la demande.

1. Dans quelle mesure un jeune patient atteint de mucoviscidose (né après le 1<sup>er</sup> janvier 1996) peut-il prétendre à une aide sociale, fiscale et financière dans le cas d'un taux d'invalidité inférieur à 66 % ?
2. De quel ordre est en l'occurrence la différence financière par rapport à un enfant dans une situation analogue et dont l'invalidité est supérieure à 66 % ?
3. Comment expliquez-vous ces différences ?
4. a) Est-il exact que, dans la partie francophone du pays, un simple diagnostic de mucoviscidose suffit pour bénéficier des allocations familiales majorées ?  
b) Dans l'affirmative, comment expliquez-vous cette différence et que comptez-vous faire pour que les jeunes patients flamands atteints de mucoviscidose soient traités de la même manière ?

**Réponse du ministre des Affaires sociales et des Pensions du 1<sup>er</sup> juillet 2003**

J'ai l'honneur de communiquer à l'honorable membre la réponse suivante.

1. Les droits dérivés (avantages fiscaux, priorité au logement social, bénéficiaires d'une intervention majorée en remboursement de soins de santé, etc.) sont maintenus dans le nouveau système d'évaluation grâce au pilier 1 de l'échelle médico-sociale. En effet, dans le pilier 1 l'incapacité est mesurée en pourcentage avec la correspondance 4 points égalent 66 % et 6 points 80 %. Le pilier 1 est donc un paramètre commun entre l'ancien et le nouveau système qui permet de conserver le droit aux avantages sociaux et fiscaux liés au seuil de 66 ou de 80 % d'incapacité. La même remarque s'applique à la réduction de la taxe sur les véhicules automobiles liée à un pourcentage d'incapacité évalué au travers du pilier 1.



En ce qui concerne le remboursement préférentiel des soins de santé («statut VIPO»), il faut d'abord remarquer que le seuil d'incapacité n'ouvre pas en soi le droit à l'intervention majorée de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité (INAMI).

Ce droit est ouvert dès que le droit à une allocation familiale supplémentaire pour un handicap ou une maladie est lui-même ouvert pour l'enfant.

Par conséquent, si le critère d'octroi de cette allocation change, ceux de l'octroi du statut VIPO pour l'enfant ne changent pas. Le bénéficiaire de l'allocation familiale supplémentaire est la condition principale. Les autres conditions concernent les revenus du ménage si l'enfant n'est pas lui-même titulaire.

Dans le nouveau système d'évaluation, l'ouverture du droit à cette allocation est de 6 points pour les 3 piliers ou de 4 points dans le pilier 1.

Le statut VIPO peut donc être accordé par l'INAMI dès qu'il y a 6 points sur l'échelle médico-sociale.

En ce qui concerne les avantages fiscaux ou sociaux dérivés de l'incapacité de 66 %, si dans quelques cas rares, le seuil de 66 % ne peut pas être atteint alors que le seuil de 6 points sur l'échelle médico-sociale permet l'octroi de l'allocation supplémentaire, ceux-ci pourraient en effet ne pas être accordés.

Une concertation est prévue entre le service public fédéral Sécurité sociale et les différents organismes compétents pour l'octroi de ces différents avantages (service public fédéral Finances, communautés et régions) en vue de définir de nouveaux critères en fonction de ceux introduits par la réforme des allocations supplémentaires pour enfants malades ou handicapés. Cette concertation est à l'agenda dans les semaines qui viennent.

2 et 3.

La comparaison des montants de l'allocation entre l'ancien et le nouveau système montre que dans les catégories 4, 5 et 6 du nouveau système, les montants (371, 397 et 424 euros/mois) sont pratiquement équivalents ou supérieurs au montant le plus élevé de l'ancien système (classe 3 autonomie : 382 euros/mois). Dans le cas de la mucoviscidose, l'évaluation suivant l'échelle médico-sociale conduit le plus souvent aux catégories supérieures.

Dans le nouveau système, le rôle de l'incapacité est réduit dans la détermination du nombre de points. Les piliers 2 et 3 sont la mesure des contraintes de traitement et de l'effort des parents pour combattre la maladie. On s'attend à une meilleure reconnaissance de ces efforts par un nombre de points élevés dans l'échelle médico-sociale comparé au seuil de 66 % de l'ancien système.

Si dans certains cas, il apparaissait que le montant octroyé jusqu'à présent est plus favorable (par exemple 382 par rapport à 371 euros/mois), ce montant peut être octroyé durant trois ans à dater de la première révision d'office après le 30 avril 2003 (maintien des droits acquis). Ceci représente par conséquent une durée de 6 à 7 années pour les révisions d'office prévue dans 3 ou 4 ans, après l'entrée en vigueur du nouveau système.



4 Un diagnostic à lui seul n'est pas une évaluation que ce soit de l'incapacité ou de l'autonomie (système ancien) ou dans l'échelle médico-sociale de nouveau système.

Par conséquent, le diagnostic lui-même n'est pas un critère d'octroi. La mesure en pourcentage de l'incapacité selon le Barème officiel belge des invalidités et la liste des pathologies annexée à l'arrêté royal du 3 mai 1991 ou bien à partir du 1<sup>er</sup> mai 2003, le nombre de points dans l'échelle médico-sociale, constituent les critères légaux impératifs.

Il n'y a donc pas de différence de principe dans l'octroi de l'allocation majorée en faveur des enfants atteints de mucoviscidose entre les régions ou les communautés;

Par ailleurs, il faut noter qu'aucune différence statistiquement significative dans le pourcentage de reconnaissance des cas de mucoviscidose n'a été démontrée entre les régions ou les différents centre médicaux que pratiquent les expertises pour le service public fédéral Sécurité sociale.

- Une brochure d'information est disponible depuis peu sur le website du service public fédéral Sécurité sociale ([socialsecurity.fgov.be](http://socialsecurity.fgov.be)) et sur mon website (<http://intc58/vandenbroucke.fgov.be>). Cette brochure explique d'une manière accessible à tous les principes et les modalités d'application de la réforme sur les allocations familiales pour enfants malades et handicapés.