



Intervention majorée et revenu de remplacement en Belgique

En 2022, 20 % des Belges avaient droit à une intervention majorée dans le cadre de leur assurance maladie. Il s'agit d'un statut social destiné à améliorer l'accès aux soins de santé des personnes à faible revenu. Ce pourcentage augmente d'année en année, ce qui ne signifie pas pour autant que le pourcentage de Belges à faible revenu augmente (au même rythme).

[L'Atlas AIM](#) contient des statistiques relatives aux droits sociaux des personnes (bénéficiaires) affiliées à une mutualité belge. Plusieurs de ces droits sociaux sont octroyés aux bénéficiaires à faible revenu. Dans ce focus Atlas, nous développons plus en détail les indicateurs 'Intervention majorée (BIM)' et 'Revenu de remplacement des 65 ans et plus'.

Méthodologie

Les caractéristiques socio-économiques et démographiques sont dérivées de la [base de données Population](#) de l'AIM, qui contient des statistiques par année concernant l'ensemble de la population de bénéficiaires, y compris les personnes nées ou décédées au cours de l'année.

Qu'est-ce que l'intervention majorée ?

L'intervention majorée (ou BIM) est un statut social octroyé aux [personnes et ménages à faible revenu](#) ou qui [bénéficient d'une allocation sociale](#). Afin de leur faciliter l'accès aux soins de santé, ils bénéficient d'un remboursement plus élevé de leurs frais médicaux et d'un seuil plus bas dans le cadre du maximum à facturer.

Étant donné les critères à respecter pour obtenir ce statut, il est souvent utilisé dans les études sous forme d'approximation d'un statut socio-économique précaire. C'est pourquoi l'Atlas AIM contient de nombreux indicateurs qui permettent de filtrer les personnes qui bénéficient de l'intervention majorée. Il s'agit en revanche d'une approximation du statut socio-économique ; il convient donc de tenir compte de plusieurs facteurs :

- à partir de 65 ans, un plus grand nombre de personnes peuvent prétendre à ce droit, étant donné que la plupart perçoivent une pension légale peu élevée et que les éventuels revenus du capital ne sont pas intégralement pris en compte ;
- le droit n'est pas automatiquement attribué aux personnes à faible revenu, elles doivent en faire la demande.

Par conséquent, l'indicateur relatif à l'intervention majorée indique vraisemblablement une sous-

estimation du nombre de personnes à faible revenu, tandis qu'il surestime le nombre de personnes au statut socio-économique vulnérable chez les 65 ans et plus.

Ce statut existait déjà d'une certaine façon lors de l'introduction de l'assurance maladie obligatoire en 1963, et était alors réservé aux veuves et veufs, invalides, pensionnés et orphelins (d'où son abréviation « statut VIPO ») à faible revenu. Sont ensuite venus s'ajouter à la liste les chômeurs de longue durée (au moins trois mois), les indépendants bénéficiant du droit passerelle (un mois minimum), les familles monoparentales et les personnes en situation de handicap. En 2007, il a été baptisé « statut BIM » (droit à l'intervention majorée) et le statut OMNIO a fait son apparition. Ce dernier prévoyait une intervention majorée en faveur des personnes qui ne faisaient pas partie des catégories sociales tout en possédant un faible revenu. Les deux statuts ont fusionné en 2014.

L'intervention majorée en chiffres

En 2022, 19,9 % des Belges avaient droit à l'intervention majorée. Ce pourcentage est en augmentation depuis 2007, année d'introduction du statut OMNIO. À Bruxelles, près d'une personne sur trois bénéficie de ce statut social ; ce taux a pratiquement doublé en 15 ans. Il atteint presque 20 % en Wallonie contre plus de 15 % en Flandre.

Si l'on se penche sur la population active, on observe que les chiffres dessinent la même tendance, les pourcentages étant toutefois inférieurs. En 2022, 16 % des Belges âgés de 25 à 64 ans avaient droit à l'intervention majorée.

L'augmentation du pourcentage de bénéficiaires ne fait pas nécessairement suite à une (même) hausse du nombre de personnes à faible revenu. En effet, les personnes à faible revenu qui ne bénéficient d'aucune allocation sociale ne bénéficient pas automatiquement de l'intervention majorée, elles doivent en faire la demande auprès de leur mutualité. En réalité, [selon un échantillon de l'Université d'Anvers](#), de nombreux bénéficiaires potentiels n'exercent pas ce droit.

Qu'est-ce que le revenu de remplacement pour les 65 ans et plus ?

Cet indicateur de l'Atlas AIM regroupe plusieurs aides auxquelles les 65 ans et plus possédant un faible revenu peuvent faire appel :

- garantie de revenus aux personnes âgées ;
- revenu garanti aux personnes âgées ;
- revenu d'intégration sociale et soutien du CPAS.

La **garantie de revenus aux personnes âgées** (GRAPA) est un revenu minimum en faveur des personnes de 65 ans et plus qui ne disposent pas de ressources suffisantes. Elle succède au **revenu garanti aux personnes âgées**. Cette allocation est octroyée par le [Service fédéral des Pensions](#).

Le CPAS offre un soutien financier, psycho-social et médical aux personnes (pas uniquement les 65 ans et plus) qui ne disposent pas d'un revenu suffisant afin de mener une vie conforme à la dignité humaine et dont les ressources propres ne leur permettent pas de modifier leur situation. Le **revenu d'intégration sociale** est une forme de soutien financier en faveur des personnes dont le revenu est inférieur au montant du revenu d'intégration sociale ; cette différence est compensée par le CPAS.

Revenu de remplacement 65 ans et plus en chiffres

En Belgique, le taux des 65 ans et plus qui bénéficient d'un revenu de remplacement dépasse légèrement les 5 %. À l'échelle nationale, ce pourcentage est relativement stable depuis 20 ans, mais on observe de grandes différences régionales. À Bruxelles, plus de 15 % des 65 ans et plus disposent d'un revenu de remplacement, contre 6 % en Wallonie et un peu moins de 4 % en Flandre. Depuis

2005, ce taux a pratiquement doublé à Bruxelles. En revanche, on note également de fortes augmentations [dans les autres grandes villes de Flandre et de Wallonie.](#)