

# BIMM

Vos droits à la clé



# Statut BIM ?

Le statut BIM est un statut social accordé aux bénéficiaires de l'intervention majorée (BIM). Ce statut donne droit à une prise en charge **plus importante** du remboursement des soins de santé par la mutualité (prestataires, hôpitaux, médicaments, etc.) ainsi qu'à certains avantages sociaux (notamment en matière de mobilité). Ce statut n'est pas toujours octroyé automatiquement. Le plus souvent, il y a lieu d'introduire une demande auprès de sa mutualité pour l'obtenir.

## L'origine du statut BIM

Si les débuts du mouvement mutualiste et l'apparition des premières caisses de secours mutuel datent de la fin du 19<sup>e</sup> siècle en Belgique, c'est à la fin de la Deuxième Guerre mondiale (le 28 décembre 1944) que sera officiellement créée la Sécurité sociale belge et, avec elle, le Fonds National d'Assurance Maladie-Invalidité, ancêtre de l'actuel Institut National de l'Assurance Maladie-Invalidité (INAMI).

Lors de sa création, en 1944, l'ASSI couvrait les risques de maladie et d'invalidité des travailleur·euses salarié·es et de leur famille. C'est la **loi du 9 août 1963** (appelée loi Leburton) qui va scinder l'ASSI en deux secteurs distincts : les soins de santé et les indemnités. Le tout, chapeauté par un organisme parastatal<sup>1</sup> (l'INAMI) et qui va permettre d'**élargir l'assurance soins de santé à toute la population**, instaurant ainsi un système d'assurance maladie obligatoire.

À la **fin des années 90**, plusieurs dispositifs sont progressivement introduits pour pallier la couverture partielle des coûts en matière de santé pour certaines catégories de la population. Ainsi, le **statut VIPO (pour Veuf·ve, Invalide, Pensionné·e et Orphelin·e)**, qui permettait d'être mieux remboursé·e pour la plupart des soins médicaux (hospitalisation, honoraires médicaux, médicaments...), va être élargi **à partir de 1997** à de nouvelles catégories de bénéficiaires. Alors rebaptisé **BIM – Bénéficiaire de l'Intervention Majorée** – ce statut sera complété, **en 2007**, par **OMNIO**, un statut permettant aux ménages à revenus modestes de bénéficier aussi de remboursements préférentiels. Dans la même optique, le tiers payant a été étendu aux consultations et visites chez le médecin pour les patient·es à faibles revenus, sous l'appellation de « **tiers payant social** ».

Bien que l'ASSI couvrait déjà une large partie de la population depuis 1969, une dernière adaptation est entrée en vigueur en 1998. Depuis lors, tous les résident·es ont accès au système d'assurance soins de santé. **Aujourd'hui, près de 99 % de la population est assurée.** Les personnes non assurées sont essentiellement les personnes sans-papiers, les diplomates ou encore les parlementaires européen·es.



1. Synonyme de semi-public, parapublic, en marge de l'État. Fréquemment utilisé en droit administratif belge, ce mot désigne des organismes détenus ou contrôlés en totalité ou en partie par le gouvernement. Ces organismes d'intérêt public sont, plus précisément, des personnes morales de droit public créées par ou en vertu d'une loi. Les budgets de ces organismes doivent être approuvés par la Chambre des représentants (ULiège).

# Le financement du statut BIM

Le budget de la sécurité sociale est alimenté par **les travailleur·euses, les employeur·euses et l'État**. Tous·tes trois versent une contribution dans un pot commun : 13,07 % du salaire brut pour les travailleur·euses (cotisations sociales) et 25 % du salaire brut des travailleur·euses pour les employeur·euses (cotisations patronales). L'État fédéral contribue également en versant une quote-part forfaitaire dans le pot commun.

Depuis quelques années, un « financement alternatif » a été mis en place. L'idée étant de financer la Sécurité sociale par d'autres biais que les cotisations, notamment pour compenser la réduction de la « quote-part » de l'État dans le pot commun mais aussi pour combler les réductions de cotisations versées par le patronat. Le financement alternatif est composé d'une partie des recettes de la TVA, des accises et du précompte mobilier.



## Attention aux mots utilisés

Le gouvernement et le patronat ont tendance à qualifier les cotisations de « charges ». Un vocabulaire utilisé volontairement pour faire croire que la Sécurité sociale est un « poids » inutile qui pèse sur les entreprises et les finances publiques. L'objectif étant d'obtenir de nouvelles réductions de cotisations sociales et, de ce fait, détricoter le financement de la Sécurité sociale.

## Le BIM, c'est pour qui ?

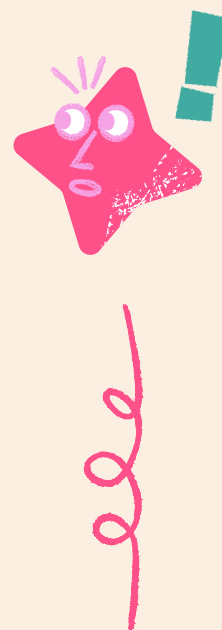
En 2021, **2.099.443** personnes ont été reconnues comme ayant droit au statut BIM.

Parmi ces personnes, **974.972** ont bénéficié automatiquement du statut. En effet, **certains statuts entraînent automatiquement l'attribution du BIM**, à savoir :

- ☞ Le revenu d'intégration sociale (RIS)
- ☞ La garantie de revenus aux personnes âgées (GRAPA)
- ☞ Les bénéficiaires de l'allocation de remplacement de revenus pour les personnes en situation de handicap
- ☞ Les mineur·es étranger·es non-accompagné·es (MENA)
- ☞ Les orphelin·es
- ☞ Les enfants en situation de handicap (66 % minimum)

👉 **À partir d'avril 2024** : pour les personnes isolées au chômage et/ou en incapacité de plus de trois mois ainsi que pour les personnes reconnues comme invalides.

Toute personne qui n'entre pas dans les catégories précitées peut également être bénéficiaire du statut BIM, à condition que les revenus du ménage soient en-dessous de 23.303,84 € (+ 4.314,18 € par personne en plus dans le ménage BIM). Il s'agit là du montant annuel brut imposable en 2022. En 2021, ce sont 1.124.651 personnes qui ont bénéficié du statut BIM de cette manière. **À partir d'avril 2024**, l'enquête sur les revenus sera simplifiée pour l'octroi du droit à l'intervention majorée aux personnes en règlement collectif de dettes.



## Avoir droit au BIM et ne pas en profiter : pourquoi ?

Étonnamment, **le nombre de bénéficiaires du BIM évolue peu**. Or, cela peut être un indicateur d'un taux de non-recours important au vu de l'augmentation de la pauvreté et de la croissance démographique.

Le 4<sup>e</sup> plan fédéral de lutte contre la pauvreté et de réduction des inégalités<sup>2</sup>, sorti en novembre 2022, indique que « **le risque de pauvreté de la population de moins de 60 ans n'a pas baissé en Belgique pendant ces dernières années. Au contraire, il a plutôt augmenté en dépit d'un contexte économique globalement favorable jusque début 2020<sup>3</sup>** ». Peu avant la crise liée à la Covid-19, **en 2019, 14,8 % des Belges étaient considérés comme à risque de pauvreté** monétaire (ménage dont le revenu total disponible est inférieur à 1.230 € par mois pour une personne isolée) ; 12,4 % de la population vivait dans un ménage à faible intensité de travail ; 4,4 % des Belges souffraient de privation matérielle sévère. Un enfant sur 5 vivait sous le seuil de pauvreté.

2. [www.mi-is.be/sites/default/files/documents/4e-plan-federal\\_o.pdf](http://www.mi-is.be/sites/default/files/documents/4e-plan-federal_o.pdf)

3. Bureau du Plan, Working paper 6-21

Le Comité de l'assurance de l'INAMI (où siègent les mutualités, les prestataires de soins et les établissements de soins) a abouti, en octobre 2023, à un accord de budget concernant les soins de santé. Il s'agit là d'un budget de 37,3 milliards d'euros est prévu pour 2024, dont 162,5 millions d'euros pour une nouvelle politique de santé.

Dans ce budget, le Comité préconisait l'octroi automatique du statut BIM aux chômeur·euses ainsi qu'aux personnes invalides isolées. Mutualités et dispensaires de soins demandaient également la fin du statut de cohabitant·e pour l'octroi du BIM aux personnes invalides. Le dernier conclave budgétaire fédéral a pris la décision de maintenir le statut de cohabitant·e pour les personnes invalides. L'automatisation du statut BIM leur est par contre accordé.

# Le non-recours aux droits : un facteur d'appauvrissement

Selon le SPP (Service Public de Programmation<sup>4</sup>) Intégration Sociale, dans différents domaines de la protection sociale, le terme de « non-recours aux droits » renvoie à **toute personne qui ne bénéficie pas d'une allocation ou d'une prestation de services alors qu'elle pourrait en bénéficier**. Ce non-recours accroît le risque de précarité socio-économique et d'isolement des individus qui ne bénéficient pas des aides ou des droits auxquels ils pourraient prétendre.

4. Les SPP s'occupent de dossiers liés à des enjeux de société qui nécessitent une coordination entre plusieurs SPF (Service Public Fédéral) comme en ce qui concerne l'intégration sociale.

5. <https://sms.hypotheses.org/11105>

6. [www.mi-is.be/fr/etudes-publications-statistiques/automatisation-des-droits](http://www.mi-is.be/fr/etudes-publications-statistiques/automatisation-des-droits)

☞ **Trois circonstances principales** peuvent expliquer ce décalage entre la reconnaissance d'un droit et le fait que la personne n'en soit pas bénéficiaire<sup>5</sup> :

1. La première est la **non-connaissance des droits** : les ayants droit potentiel·les ne sont pas informé·es du droit ou du service ou de leurs conditions d'octroi.
2. La seconde cause est la **non-demande des droits** : les personnes ciblées renoncent volontairement à solliciter le droit ou le service reconnu par crainte des stigmates attachés à une situation de pauvreté ou du découragement induit par la complexité administrative ou encore pour tout autre motif de contestation de la mesure garantie.
3. Le troisième motif de non-recours est la **non-réception du droit ou du service garanti** : le droit, bien que connu et sollicité, n'est pas octroyé. Soit qu'aucune réponse n'est adressée aux demandeur·euses, soit que le droit est refusé en méconnaissance des textes en vigueur.



Une réponse possible au non-recours aux droits (en anglais **non take-up**) est l'**automatisation des droits**.

☞ Il existe **4 niveaux d'automatisation** des droits<sup>6</sup> :

1. **Ouverture automatique d'un droit** : c'est la forme la plus simple d'automatisation d'un droit. L'autorité examine si la personne entre dans les conditions pour bénéficier d'un droit. Si c'est le cas, ce dernier lui est automatiquement attribué. C'est aussi la forme la plus rare d'automatisation.
2. **L'identification en tant qu'ayant droit potentiel** : l'autorité repère qu'une personne pourrait bénéficier d'un droit. Elle prend contact

avec elle et lui demande de fournir les justificatifs nécessaires afin que le droit lui soit alloué. L'autorité joue ici un rôle proactif.

3. **L'actualisation automatique** : dès qu'une personne est connue de l'autorité, cette dernière peut mettre à jour automatiquement ses données si des nouvelles données arrivent à sa connaissance. Cette procédure peut aussi bien ouvrir que fermer des droits.
4. **La simplification administrative** : l'autorité met en place une simplification des procédures des demandes d'accès à un droit. Intervient ici la loi « Only once », entrée en activation au début de l'année 2016, qui implique que les citoyen·nes ne doivent normalement communiquer qu'une seule fois des données auprès de l'autorité et ne se voient pas obligé·es de jouer les intermédiaires entre les différents services publics.

## Le statut BIM, ça donne droit à quoi ?

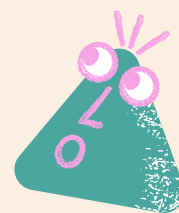
👉 **L'application du Tiers Payant social** : il ne faut plus avancer le prix de la consultation au cabinet de votre médecin et ensuite se faire rembourser par la mutualité. Le·la médecin·e se fait payer directement par la mutualité. Il ne restera plus qu'à payer 1,50 € pour la visite, voire 1 € si un Dossier Médical Global a été ouvert chez le·la médecin·e généraliste.

- ✳ Il s'agit là d'économies non négligeables quant à la quote-part personnelle que chaque personnes est invitée à payer pour une visite chez le·la médecin·e :
  - Couple avec 3 enfants : 53 % d'économie
  - Famille monoparentale avec 3 enfants : 57 % d'économie
  - Ménage composé d'un couple de personnes âgées : 61 % d'économie.

- ✳ Un projet de loi, voté le 24 novembre 2022, interdit des suppléments d'honoraires pour toutes les prestations de médecin·es en ambulatoire, c'est à dire un examen ou d'un traitement pour lequel le patient ne reste que quelques heures dans l'établissement de santé sans y passer la nuit. Le projet de loi a été voté mais il est toujours en attente d'un arrêté royal d'exécution, le rendant effectif.

👉 **Une réduction sur le prix des médicaments** (directement appliquée à la pharmacie).

👉 **Un ticket modérateur** (en d'autres mots, la partie des frais médicaux à payer par le ou la patient·e) **moins élevé en cas d'hospitalisation**.



👉 **Mais aussi**, en fonction des communes ou régions :

- ✳ L'octroi d'une **allocation de chauffage** via le « Fonds mazout ». Les démarches doivent être effectuées auprès du CPAS ;
- ✳ Une application du tarif préférentiel sur certains titres concernant les **transports en commun** (SNCB, TEC, De Lijn, STIB) ;
- ✳ Une exonération de la **taxe régionale** bruxelloise ;
- ✳ Une intervention sur la **facture d'eau** ;
- ✳ Une intervention sur la **facture de téléphone fixe** ;
- ✳ Un **accès gratuit aux crèches** en Wallonie et pour les Bruxellois·es francophones ;
- ✳ D'autres avantages peuvent être octroyés par certaines communes (**gratuité des sacs poubelles ou réduction de la taxe immondices**).

## Revendications

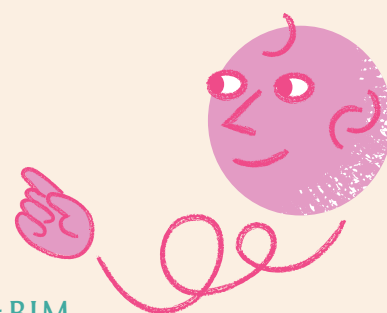
### Majorer les plafonds de revenus du BIM de 10 %

Aujourd'hui, près de **2,2 millions** de personnes bénéficient du statut BIM dans notre pays. On estime à **300.000** le nombre de personnes qui ne bénéficient pas de ce statut alors qu'elles sont dans les conditions d'accès. Ce qui représente 12 % des bénéficiaires totaux. Parmi ces **12 %**, figure un nombre important de personnes occupant un emploi à faible revenu. **Majorer de 10 % le plafond des revenus pour l'obtention du statut BIM** permettrait à un plus grand nombre de ces travailleur·euses de bénéficier des modalités que le statut BIM leur octroierait.

En termes chiffrés, cette majoration permettrait faire passer le plafond de revenus de 25.797,56 € bruts imposables (majoré de 4.775,84 € par personne à charge dans le ménage) à 28.377,31 € bruts imposables (majoré de 5.253,42 € par personne à charge dans le ménage).

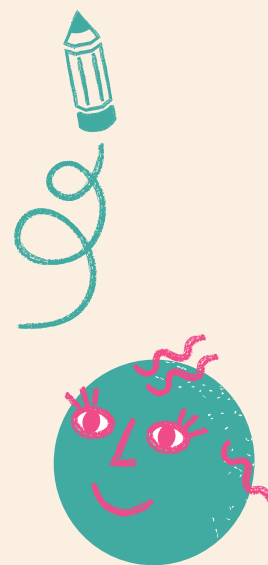
### Étendre l'automatisation de l'octroi du statut BIM

Une nouvelle étape importante dans l'octroi automatique du statut BIM a été franchie en novembre 2023. En effet, **à partir d'avril 2024, l'ouverture du statut sera automatique pour les personnes isolées au chômage et/ou en incapacité de plus de trois mois ainsi que**



**pour les personnes reconnues comme invalides.** Cette automatisation impactera environ 60.000 personnes en Belgique. On estime que cette automatisation pourra concourir à diminuer de 20 % le taux de non-recours au statut BIM.

Une autre piste visant à diminuer le plus possible le non-recours serait de permettre aux mutualités d'utiliser proactivement des données d'information salariales de l'ONSS (auxquelles elles ont déjà accès pour le calcul des indemnités d'incapacité de travail) pour attribuer de manière plus fluide le statut BIM aux personnes qui entrent dans les conditions salariales. Bien entendu, **une série d'aménagements techniques et réglementaires sont nécessaires** pour permettre aux mutualités d'utiliser ainsi les données salariales de leurs affilié-es sans qu'iel en fassent la demande. Cela n'est évidemment pas sans poser de questions au niveau du traitement des données : respect de la vie privée, consentement, etc. **Par ailleurs, pareil aménagement n'est possible que pour les travailleurs et travailleuses salarié-es ainsi que pour les fonctionnaires.**



## Imaginer une vision non-binaire du statut BIM

L'ouverture au statut BIM – comme à l'ensemble des droits sociaux – est aujourd'hui binaire : soit les personnes entrent dans les conditions pour l'obtenir, soit elles ne les remplissent pas. À 10 € de revenus près, une personne pourrait se voir refuser, voire même retirer l'accès au statut BIM. **Cette logique binaire engendre des situations compliquées**, de freins dans la remise à l'emploi car accepter un emploi rime avec perte de droits sociaux et augmentation de certains coûts (pour la mobilité, de communication, de garde d'enfants...). **Une vision d'allocation des droits sociaux par paliers permettrait de sortir de cette logique binaire.** Il pourrait donc être utile de fractionner le statut BIM par paliers.



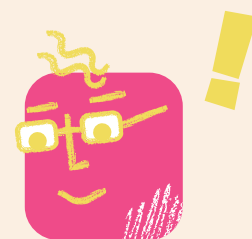
### Exemple

Si une personne se trouve dans les conditions du statut BIM, elle bénéficie à 100 % des avantages qui y sont liés. Si elle se trouve dans un niveau de revenu supérieur, elle n'en bénéficie plus qu'à 50 %.

Les politiques sociales doivent viser la sortie de la vulnérabilité financière, qui est une réalité pour les allocataires d'aides sociales et pour les travailleur·euses pauvres. Il faut dès lors pousser la logique jusqu'au bout. Si cette même personne voit sa situation économique s'améliorer un peu, il est dès lors logique que les avantages dont elle bénéficiait soient diminués. Mais cela doit se faire graduellement, afin d'éviter qu'elle perde brutalement une série d'avantages, ce qui la pénaliserait à nouveau et pourrait la ramener au point de départ.



Sortir de cette vision binaire et mieux accompagner les personnes en situation de fragilité, c'est faire preuve d'une vision à long terme. Sortir de l'ornière actuelle favoriserait une meilleure santé de la population puisqu'aujourd'hui, une personne sur quatre renonce à des soins de santé pour des raisons financières. Un accès plus aisé aux soins préventifs offrirait également des perspectives d'allègement des dépenses pour le budget de la sécurité sociale. Sur le marché de l'emploi aussi, les retombées seraient positives puisqu'il est plus facile de retrouver un emploi lorsqu'on ne se retrouve pas en situation de déprivation matérielle sévère. Il est impératif de sortir de cette peur qu'une personne pourrait abuser du système « si elle n'est pas assez pauvre ». Entretenir la pauvreté n'est bénéfique pour personne.



## Simplifier l'accès au BIM et à l'ouverture des droits sociaux en général

Les droits sociaux, ce sont des droits humains. **Pouvoir y accéder directement et automatiquement devrait être une garantie démocratique.** Avoir l'impression de «quémander des droits élémentaires» est inadmissible dans un État de droit.

Ce phénomène annihile les politiques censées résorber les vulnérabilités matérielles et sociales et aggrave l'exclusion, l'isolement et la précarisation des personnes qui se voient amputées du soutien légitime auquel elles pourraient prétendre.

Certes, l'automatisation de tous les droits sociaux pourrait s'avérer utopique, compte-tenu notamment du débat en cours sur la protection et l'utilisation des données. Cependant, **une simplification d'accès à ces droits apparaît dès lors comme une priorité.** Tout doit être mis en place afin qu'il y ait le moins de démarches possibles, en pratiquant notamment le principe du *only-once*, ce principe qui évite que des citoyen·nes et entreprises communiquent plusieurs fois les mêmes données dans le cas où ces données auraient déjà été transmises à une autre administration.

C'est par exemple dans cet esprit que, toujours **à partir du 1<sup>er</sup> avril 2024**, les personnes en règlement collectif de dettes verront leur enquête sur les revenus simplifiée. Les personnes qui se trouvent dans cette situation n'auront plus de démarche à effectuer afin d'obtenir le statut BIM, un simple signalement auprès de leur mutuelle sera suffisant. Il s'agit donc là d'une semi-automatisation.



# Une campagne de PAC et Solidaris

