

Précarité et aide sociale – Méthodologie

1. AUTRES FORMES D'AIDE SOCIALE	2
1.1 ALLOCATIONS AUX PERSONNES HANDICAPEES	2
A. <i>Description et définitions</i>	2
B. <i>Sources des données</i>	3
C. <i>Contenu des tableaux</i>	4
D. <i>Période et fréquence de publication</i>	4
E. <i>Interprétation des données</i>	4
1.2 LA GARANTIE DE REVENU AUX PERSONNES AGEES (GRAPA)	5
A. <i>Description et définitions</i>	5
B. <i>Source des données</i>	6
C. <i>Contenu des tableaux</i>	6
D. <i>Période et fréquence de publication</i>	6
E. <i>Interprétation des données</i>	6
1.3 INTERVENTION MAJOREE DANS LE CADRE DE L'ASSURANCE OBLIGATOIRE SOINS DE SANTE.....	7
A. <i>Description et définitions</i>	7
B. <i>Source des données</i>	8
C. <i>Contenu des tableaux</i>	8
D. <i>Période et fréquence de publication</i>	9
E. <i>Interprétation des données</i>	9

1. AUTRES FORMES D'AIDE SOCIALE

1.1 Allocations aux personnes handicapées

A. Description et définitions

Les **allocations aux personnes handicapées** sont destinées à remplacer ou compléter le revenu des personnes handicapées. Le droit aux allocations aux personnes handicapées est un droit résiduaire de protection sociale. Cela signifie qu'il s'ouvre uniquement après avoir fait valoir ses droits dans les autres réglementations de sécurité sociale. Afin de pouvoir bénéficier des allocations aux personnes handicapées, l'intéressé doit séjourner en Belgique et répondre à certaines conditions administratives et médicales, ainsi qu'à des conditions en matière de nationalité, de résidence et de revenus.

Le régime des allocations aux personnes handicapées a régulièrement évolué depuis sa création. Actuellement, trois types d'allocations sont octroyées :

- l'**allocation de remplacement de revenus (ARR)** ;
- l'**allocation d'intégration (AI)** ;
- l'**allocation d'aide aux personnes âgées (APA)**.

Les deux premières sont destinées aux personnes âgées de 18 à 64 ans¹, la dernière aux personnes de 65 ans ou plus².

L'**allocation de remplacement de revenus (ARR)** est destinée à compenser (partiellement) le revenu que la personne handicapée ne peut gagner en raison de son handicap. Elle est ainsi accordée aux personnes qui ne peuvent travailler à cause de leur handicap ou qui ne perçoivent qu'1/3 ou moins du revenu qu'une personne valide est en mesure de gagner sur le marché du travail ordinaire.

L'**allocation d'intégration (AI)** est destinée à couvrir les coûts supplémentaires que doit supporter la personne handicapée en raison de son autonomie réduite pour son intégration à la vie sociale.

Ces deux allocations peuvent être cumulées mais font l'objet d'une évaluation et d'un calcul séparés.

L'**allocation d'aide aux personnes âgées (APA)** est octroyée aux personnes âgées de 65 ans ou plus qui doivent supporter des frais supplémentaires en raison d'une perte d'autonomie.

¹ Jusqu'en juillet 2020, l'ARR et l'AI n'étaient accordées qu'à partir de 21 ans, sauf exception. Avant 21 ans, les personnes handicapées ne pouvaient recevoir que des allocations familiales supplémentaires.

² Les allocations de remplacement de revenus (ARR) et l'allocation d'intégration (AI) peuvent continuer à être perçues après 65 ans, au lieu de l'allocation d'aide aux personnes âgées (APA), si les bénéficiaires la percevaient déjà avant leurs 65 ans et si cela est plus avantageux.

Le montant perçu par les bénéficiaires dépend du type d'allocation et de plusieurs paramètres³ :

- Pour les trois types d'allocation, ce montant varie en fonction de la situation familiale du bénéficiaire (isolé, cohabitant, avec ou sans personne à charge...) et des revenus imposables de son ménage.
- Pour l'allocation de remplacement de revenu (ARR), intervient aussi un critère lié à l'impact du handicap sur la capacité du bénéficiaire à gagner sa vie sur le marché du travail ordinaire. Cet impact fait l'objet d'une évaluation par un médecin.
- Pour l'allocation d'intégration (AI) et l'allocation d'aide aux personnes âgées (APA), le degré de réduction de l'autonomie du bénéficiaire est évalué par un médecin. Une échelle de points détermine ainsi la catégorie du bénéficiaire et le montant maximal auquel il peut prétendre.
- Dans tous les cas, les montants de référence ne sont pas nécessairement perçus entièrement. Ils peuvent être réduits pour compléter les revenus du bénéficiaire, afin d'atteindre le montant de référence.

B. Sources des données

Jusqu'en 2017, les trois types d'allocations aux personnes handicapées, ARR, AI et APA, étaient entièrement gérées par la Direction générale Personnes handicapées du Service public fédéral Sécurité sociale. Depuis la régionalisation de la compétence liée à l'APA lors de la 6^{ème} réforme de l'État, la gestion de cette allocation est progressivement passée aux mains des trois Régions : 2017 pour la Région flamande et 2021 pour la Région de Bruxelles-Capitale et la Région wallonne. L'ARR et l'AI sont quant à elles toujours du ressort du SPF Sécurité sociale.

Les données sur le nombre de bénéficiaires des allocations pour personnes handicapées ont par conséquent suivi un parcours similaire.

Les statistiques concernant l'ARR et l'AI sont produites par la DG Personnes handicapées du SPF Sécurité sociale. Celles-ci ne sont néanmoins plus publiées sur leur site web depuis plusieurs années. Les chiffres publiés dans les tableaux de l'IBSA sont dès lors fournis après demande spécifique auprès de ce service.

En raison de la régionalisation de l'APA (cf. supra), les statistiques la concernant sont présentées uniquement pour la Région de Bruxelles-Capitale. Elles sont fournies par la DG Personnes handicapées du SPF Sécurité sociale jusqu'en 2020 et par Iriscare à partir de 2021. Iriscare est un organisme d'intérêt public bicommunautaire qui fait office de point de contact

³ Tous les détails à ce propos sont accessibles sur le site web des institutions responsables :

- SPF Sécurité sociale - DG Personnes handicapées : <https://handicap.belgium.be/fr/nos-services/index.htm>
- Vlaamse sociale bescherming : <https://www.vlaamsesocialebescherming.be/zorgbudget-voor-ouderen-met-een-zorgnood>
- AVIQ : <https://www.aviq.be/apa/>
- Iriscare : <https://www.myiriscare.brussels/fr/quest-ce-que-lapa/>

principal pour les citoyens et les professionnels pour tout ce qui concerne la protection sociale en Région de Bruxelles-Capitale.

C. Contenu des tableaux

Les tableaux proposés dans cette section présentent le nombre de bénéficiaires d'une allocation aux personnes handicapées selon le type d'allocations, le sexe du bénéficiaire et sa classe d'âge au 31 décembre d'une année donnée.

Les bénéficiaires de l'ARR et de l'AI sont présentés ensemble. Ces allocations sont très souvent toutes les deux accordées aux mêmes bénéficiaires. Chaque personne n'y est comptée qu'une fois même si elle bénéficie de l'ARR et de l'AI.

Les bénéficiaires d'une APA sont présentés dans des tableaux distincts car il n'est en principe pas possible de la cumuler avec une ARR ou une AI. En raison de la régionalisation de cette allocation en 2017 pour la Région flamande et en 2021 pour la Région wallonne et la Région de Bruxelles-Capitale, seules les statistiques concernant la Région de Bruxelles-Capitale sont présentées dans les tableaux de l'IBSA.

Enfin, des tableaux proposent la somme du nombre de bénéficiaires d'une ARR/AI et d'une APA afin d'avoir une vue globale sur le nombre de personnes handicapées qui perçoivent une allocation de ce type.

D. Période et fréquence de publication

Les statistiques sur les allocations aux personnes handicapées sont produites chaque année par les institutions compétentes. Leur disponibilité peut varier d'une année à l'autre et d'une institution à l'autre mais les données concernant le mois de décembre d'une année donnée peuvent en général être publiées à l'été de l'année qui suit.

E. Interprétation des données

Les statistiques sur les allocations aux personnes handicapées ne reflètent pas le nombre total de personnes qui vivent avec un handicap en Belgique.

D'une part, il faut que le handicap soit reconnu par les autorités compétentes pour donner droit à une allocation, d'autre part, il faut que la personne reconnue handicapée ne jouisse pas de revenus trop importants.

Par conséquent, il faut plutôt interpréter ces statistiques comme reflétant le nombre de personnes avec un handicap officiellement reconnu ou victimes d'une perte d'autonomie avérée et qui vivent avec des revenus faibles.

Il convient d'être prudent quant à l'interprétation des données concernant l'APA à partir de 2021 car la prise en charge de cette compétence par la Région de Bruxelles-Capitale implique une rupture de série dans les statistiques.

1.2 La garantie de revenu aux personnes âgées (GRAPA)

A. Description et définitions

La **garantie de revenu aux personnes âgées (GRAPA)** est une allocation sociale octroyée aux personnes âgées de 65 ans ou plus qui ne disposent pas de moyens de subsistance suffisants.

Il s'agit d'un droit résiduaire de protection sociale, c'est-à-dire qu'il s'ouvre uniquement lorsque le droit à la sécurité sociale ne suffit pas à garantir un niveau de revenu déterminé. Par conséquent, cette allocation concerne en général les personnes qui ne perçoivent pas une pension de retraite suffisante. Ceci peut être dû à la nature⁴ et/ou à la durée de leur carrière professionnelle. Ainsi, contrairement au système de pension classique, l'octroi de la GRAPA ne dépend pas des cotisations versées.

Le montant de la GRAPA versé à ses bénéficiaires dépend de deux facteurs :

- La situation familiale du bénéficiaire : si celui-ci est considéré comme « cohabitant » selon les critères en vigueur, il pourra prétendre au maximum au « montant de base » tandis que s'il est considéré comme « isolé », il percevra au maximum le « montant de base majoré »⁵.
- Les ressources du bénéficiaire : le montant de base et le montant de base majoré constituent des montants mensuels maximaux auxquels peuvent prétendre les bénéficiaires. Dans de nombreux cas, le montant versé est inférieur et vient en fait compléter les revenus et ressources des bénéficiaires, pour atteindre le montant maximal. Ces revenus et ressources font dès lors l'objet d'un examen de la part de l'organisme responsable, le Service fédéral des Pensions (SFP). La plupart des revenus et ressources du bénéficiaire et de son ou sa partenaire sont pris en considération suivant des règles de calcul déterminées. La propriété de bien(s) immobilier(s), leur vente ou donation récentes peuvent également entrer en considération.

Pour pouvoir bénéficier de la GRAPA, il faut par ailleurs remplir certaines conditions de nationalité et de résidence⁶.

La GRAPA existe depuis le 1^{er} juin 2001 (loi du 22 mars 2001) et remplace en principe le revenu garanti aux personnes âgées (instauré par la loi du 1^{er} avril 1969). Les personnes qui, au 1^{er} juin 2001, avaient droit au revenu garanti aux personnes âgées (RGPA) peuvent le conserver à titre de droit acquis si cette allocation est plus avantageuse que la GRAPA. Ainsi, les deux

⁴ Les indépendants, et encore plus leurs conjoints aidants, ont en moyenne une pension légale plus faible que les salariés et les fonctionnaires. La réglementation à ce sujet, et notamment le droit à la pension minimum, a subi une réforme entrant en vigueur en 2021 et uniformisant les critères pour bénéficier de la pension minimum pour les salariés et les indépendants.

⁵ Au 1^{er} janvier 2021, le montant de base mensuel est de 789,47 € et le montant de base majoré de 1.184,20 €.

⁶ Plus d'informations sur les conditions d'octroi sur le site du SFP : <https://www.sfpd.fgov.be/fr/droit-a-la-pension/grapa>

systèmes coexistent depuis le 1^{er} juin 2001. Par contre, le RGPA n'admet plus de nouveaux ayants droits, faisant que ce système s'éteint progressivement.

B. Source des données

Le **Service fédéral des Pensions (SFP)** a pour mission de déterminer qui peut bénéficier de la GRAPA (ou du RGPA) et de procéder au versement de ces prestations. Il est également en charge d'établir chaque année des statistiques sur le nombre de personnes qui perçoivent un revenu de ce type, ainsi que sur les montants alloués.

Ces statistiques sont publiées annuellement dans un document téléchargeable depuis le site web du SFP. Un site web spécifique, PensionStat.be, a par ailleurs été lancé en 2021 afin, à terme, de mettre à disposition du public un outil interactif permettant de créer soi-même les tableaux et graphiques souhaités.

Des données au niveau communal et au niveau provincial n'étant pas disponibles via les sources citées ci-dessus, l'IBSA reçoit chaque année des tableaux de données spécifiques directement du SFP. C'est sur base de ces données que sont établis les tableaux de statistiques publiés sur le site web de l'IBSA.

C. Contenu des tableaux

Les tableaux présentés dans cette section proposent :

- le nombre de bénéficiaires d'une GRAPA (ou d'un RGPA) ;
- le montant moyen alloué par bénéficiaire.

Les statistiques dans ces tableaux reflètent la situation au mois de janvier de l'année indiquée.

Ces chiffres reprennent indistinctement les personnes qui bénéficient du montant de base et celles qui bénéficient du montant majoré. De même, on y retrouve aussi bien les personnes qui perçoivent une GRAPA « complète » (ou un RGPA « complet ») que les personnes qui ne perçoivent qu'un complément à leurs autres ressources.

Une ventilation de ces statistiques selon le sexe du bénéficiaire est par ailleurs proposée.

D. Période et fréquence de publication

Les statistiques sur les bénéficiaires de la GRAPA pour le mois de janvier sont publiées chaque année par le SFP, en général dans le courant de l'été. La publication des tableaux de l'IBSA suit celle du SFP de quelques semaines.

E. Interprétation des données

Étant donné la nature de la GRAPA, les modalités pour en bénéficier et les montants maximaux alloués, les statistiques sur son nombre de bénéficiaires constituent un indicateur du nombre de personnes de 65 ans ou plus qui vivent avec de faibles ressources financières. Le montant

mensuel maximal qu'un bénéficiaire peut recevoir, qu'il soit sous le régime « isolé » ou « cohabitant », est inférieur au seuil de risque de pauvreté estimé via l'enquête EU-SILC.

Les comparaisons entre entités géographiques ou selon le sexe pour le montant moyen alloué aux bénéficiaires doivent s'effectuer en tenant compte du fait qu'il n'y a de distinction ni entre le régime de base et le régime majoré ni entre les bénéficiaires qui perçoivent une GRAPA « complète » et ceux qui perçoivent seulement un complément. Ainsi, un montant moyen plus élevé dans une entité géographique ou pour un sexe donné peut venir d'une proportion plus importante de bénéficiaires « isolés » ou de bénéficiaires d'une GRAPA complète, ou encore d'une combinaison de ces deux éléments.

1.3 Intervention majorée dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé

A. Description et définitions

En Belgique, tous les résidents réguliers sont généralement tenus de s'affilier à une caisse d'assurance maladie. Cette assurance se chargera de rembourser entièrement ou partiellement les consultations médicales, les hospitalisations, les soins ou l'achat de médicaments. Dans ce cadre, certaines personnes peuvent bénéficier de remboursements plus importants. Elles bénéficient dès lors de ce que l'on nomme **l'intervention majorée dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé**. Ses bénéficiaires sont souvent appelés **BIM**, pour bénéficiaires de l'intervention majorée.

Cette intervention majorée est accordée automatiquement aux personnes qui bénéficient de certains avantages sociaux ou de certains statuts tels que :

- le revenu d'intégration sociale (RIS) ou équivalent ;
- la garantie de revenu aux personnes âgées (GRAPA) ;
- une allocation aux personnes handicapées ;
- les enfants atteints d'une incapacité physique ou mentale d'au moins 66% ;
- les mineurs étrangers non accompagnés (MENA) ;
- les enfants de moins de 25 ans inscrits en tant que titulaires orphelins.

Par ailleurs, l'intervention majorée peut également être accordée sur demande aux ménages qui ont des faibles revenus, après examen de ces revenus.

Dans le cas de personnes qui bénéficient de l'intervention majorée sur la base d'un avantage social ou d'un statut, celle-ci est également accordée à son conjoint ou à son/sa partenaire et dans certaines conditions aux personnes à leur charge.

Dans le cas des personnes qui bénéficient de l'intervention majorée en raisons de revenus faibles, les autres membres du ménage peuvent en bénéficier également.

La réglementation actuelle concernant l'intervention majorée est en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2014. Elle est venue remplacer et regrouper les deux statuts qui existaient depuis 2007 : Bénéficiaires de l'intervention majorée et OMNIO.

B. Source des données

Les tableaux proposés par l'IBSA sur le nombre de bénéficiaires de l'intervention majorée sont établis sur base des données transmises par la Banque Carrefour de la Sécurité sociale (BCSS), qui les reçoit elle-même de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité (INAMI).

Parmi les différentes missions de la BCSS, le développement d'un réseau électronique reliant les différentes institutions de sécurité sociale de Belgique est sans doute la principale. Moyennant des autorisations très strictes, ces institutions peuvent ainsi avoir accès à des données collectées par d'autres institutions, ce qui permet notamment d'éviter au citoyen de devoir communiquer à chaque fois les mêmes informations aux institutions.

Par ailleurs, la BCSS a également développé le Datawarehouse marché du travail et protection sociale (DWH MT&PS). Celui-ci a pour but de rassembler et agréger les données socio-économiques des différentes institutions de sécurité sociale et d'autres organismes publics afin de pouvoir les mettre à disposition du public, des chercheurs et des autorités.

Les données sur les BIM ne sont pas intégrées au Datawarehouse MT&PS de la BCSS et ne sont donc pas disponibles via cet outil. L'IBSA reçoit ces données de la BCSS suite à une demande spécifique.

Des statistiques sur les bénéficiaires de l'intervention majorée sont également publiées par l'Agence InterMutualiste via son Atlas en ligne. Ces données diffèrent toutefois légèrement pour des raisons méthodologiques de celles proposées par la BCSS et ne peuvent donc y être strictement comparées.

C. Contenu des tableaux

Les tableaux proposés dans cette section présentent le nombre de bénéficiaires de l'intervention majorée au 1^{er} janvier de l'année. Ces chiffres sont également ventilés selon le sexe du bénéficiaire, sa classe d'âge et selon qu'il est enregistré en tant que titulaire ou « personne à charge ». Par « personne à charge », il faut ici entendre tous les membres d'un ménage qui bénéficient de l'intervention majorée sans être considéré comme le titulaire du ménage. Cela concerne les enfants à charge mais aussi le conjoint ou les personnes qui cohabitent avec le titulaire⁷.

⁷ Pour être considéré comme cohabitant du titulaire, il faut soit être son conjoint (ou cohabitant légal) soit signer une déclaration sur l'honneur en ce sens.

D. Période et fréquence de publication

Les statistiques sur le nombre de bénéficiaires de l'intervention majorée sont produites chaque année et sont disponibles auprès de la BCSS au printemps ou à l'été de l'année concernée. Les tableaux de l'IBSA sont généralement mis à jour dans les semaines qui suivent.

E. Interprétation des données

Vu les conditions requises pour profiter de l'intervention majorée dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé, les statistiques sur le nombre de ses bénéficiaires peuvent servir d'indicateur du nombre de personnes qui vivent avec de faibles revenus.

L'interprétation de l'évolution dans le temps du nombre de BIM doit être effectuée avec précaution. D'une part, comme décrit brièvement au point A, la réglementation concernant cette mesure a évolué au cours du temps. Certaines évolutions peuvent donc être la conséquence de ces changements plutôt que celle d'une augmentation des personnes vivant avec de faibles revenus. D'autre part, depuis la dernière réforme de la réglementation, la publicité autour de cette mesure d'aide a été encouragée auprès des services sociaux. Elle a donc pu être plus fréquemment proposée aux ménages qui pourraient en bénéficier, générant une augmentation des chiffres. À l'inverse, l'octroi de cette majoration n'est pas automatique pour les ménages qui disposent de faibles revenus. S'ils n'en font pas la demande, ils n'en bénéficient pas. Il existe dès lors certainement un nombre significatif de ménages avec des faibles revenus qui ne sont pas repris dans ces statistiques.

RÉFÉRENCES

Agence pour une Vie de Qualité, *Allocation d'aide aux personnes âgées (APA)*, consulté le 8 mars 2021 via <https://www.aviq.be/apa/>

Institut national d'assurance maladie-invalidité, *Intervention majorée : meilleur remboursement de frais médicaux*, consulté le 8 mars 2021 via <https://www.inami.fgov.be/fr/themes/cout-remboursement/facilite-financiere/Pages/intervention-majoree-meilleur-remboursement-frais-medicaux.aspx>

Iriscare, *L'APA pour les Bruxellois*, consulté le 8 mars 2021 via <https://www.myiriscare.brussels/fr/lapa-pour-les-bruxellois/>

Service fédéral des Pensions, *La Garantie de revenus aux personnes âgées (GRAPA)*, consulté le 8 mars 2021 via <https://www.sfpd.fgov.be/fr/droit-a-la-pension/grapa>

Service public fédéral Sécurité sociale - Direction générale Personnes handicapées, *Allocation d'intégration*, consulté le 8 mars 2021 via <https://handicap.belgium.be/fr/nos-services/allocation-integration.htm>

Service public fédéral Sécurité sociale - Direction générale Personnes handicapées, *Allocation de remplacement de revenus*, consulté le 8 mars 2021 via <https://handicap.belgium.be/fr/nos-services/allocation-remplacement-revenu.htm>

Vlaamse sociale bescherming, *Zorgbudget voor ouderen met een zorgnood*, consulté le 8 mars 2021 via <https://www.vlaamsesocialebescherming.be/zorgbudget-voor-ouderen-met-een-zorgnood>