

Un nouvel indicateur de précarité au niveau communal

Anne-Catherine GUIO (WEPES) - Sarah Carpentier (CSB)¹

En Belgique, la mesure de la pauvreté à un niveau local est assez complexe faute de données. L'enquête sur les revenus et conditions de vie qui est utilisée pour mesurer la pauvreté aux niveaux national, régional et européen (EU-SILC) n'est en effet pas représentative à un niveau sous-régional (Guio (2009)). On a alors souvent recours à des données administratives pour y pallier, comme les données fiscales, ou celles relatives à des sous-populations considérées comme « à risque » (les bénéficiaires d'allocations de chômage, de revenu d'intégration sociale et de faibles pensions de vieillesse), bien que ces données ne soient pas pleinement appropriées à cet effet, essentiellement parce qu'elles ne concernent pas l'ensemble des membres du ménage, unité d'analyse de la pauvreté (voir Guio, Carpentier (2009)). Dans cette brève, nous souhaitons explorer une catégorie particulière de bénéficiaires qui a l'avantage de regrouper l'ensemble des membres du ménage : il s'agit des bénéficiaires de l'intervention majorée en soins de santé (BIM/OMNIO). On verra que l'analyse au niveau communal permet de mettre en lumière une forte hétérogénéité locale, ce qui nuance fortement les résultats régionaux obtenus jusqu'ici sur la base de l'enquête EU-SILC.

1. LES BÉNÉFICIAIRES DE L'INTERVENTION MAJORÉE EN SOINS DE SANTÉ — OUVERTURE DU DROIT

Les bénéficiaires de l'intervention majorée en soins de santé – ouverture du droit.

Les personnes ayant des revenus modestes peuvent bénéficier d'un remboursement plus élevé de leurs soins de santé. Deux statuts permettent d'ouvrir ce droit : le statut BIM et le statut OMNIO.

Le statut de bénéficiaire de l'intervention majorée (BIM) est accordé automatiquement aux personnes qui perçoivent :

- le revenu d'intégration social sans interruption depuis au moins trois mois ;
- l'aide sociale équivalente du CPAS sans interruption depuis au moins trois mois ;
- une allocation liée à un handicap ;
- la Grapa (Garantie de revenu aux personnes âgées) ;
- les enfants qui sont atteints d'une incapacité physique ou mentale d'au moins 66 pour cent.

Le statut BIM est également accordé aux catégories suivantes, pour autant que les personnes le demandent et que les revenus annuels bruts imposables du ménage ne dépassent pas 14.337,94 euros (cette somme est augmentée de 2.654,33 euros par personne à charge (montants en vigueur à partir du 1er mai 2008)):

- les pensionné(e)s ;
- les veuves et veufs ;
- les orphelin(e)s ;
- les bénéficiaires d'une indemnité d'invalidité ;
- les personnes handicapées ;
- les résident(e)s ayant atteint l'âge de 65 ans ;
- les membres de l'ancien personnel du secteur public en Afrique qui ont atteint l'âge de 65 ans ;
- les agents des services publics mis en disponibilité pour cause de maladie ou d'infirmité depuis 1 an ;
- les membres des communautés religieuses ;
- les chômeurs de longue durée: chômeurs complets depuis plus d'un an, âgés de 50 ans au moins et qui perçoivent des allocations de chômage.

Les quatre premières catégories donnaient anciennement accès au droit appelé « VIPO ».

Depuis avril 2007, bénéficient également de l'intervention majorée, les

personnes à charge d'un bénéficiaire BIM, son conjoint ou partenaire de vie, ainsi que les personnes à charge de ce dernier. De plus, depuis cette date, le statut OMNIO étend le bénéfice de l'intervention majorée en soins de santé à de nouvelles catégories de personnes à revenus modestes. Dans ce cas, c'est le revenu, et non plus le statut qui ouvre le droit. Peuvent ainsi en bénéficier aussi bien des chômeurs que des travailleurs à bas salaire et/ou à temps partiel ou des indépendants, pour autant qu'ils en fassent la demande. Pour toute demande effectuée en 2008, les revenus annuels bruts imposables perçus en 2007 devaient être inférieurs à 13.543,71 euros, augmentés de 2.507,30 euros par membre du ménage autre que le demandeur du statut.

La part relative de ces différents types de bénéficiaires sera étudiée dans le détail dans la suite du texte.

2. LES STATISTIQUES BIM/OMNIO PEUVENT-ELLES ÊTRE UTILISÉES POUR APPROCHER LA PAUVRETÉ ?

Dans un article plus approfondi, nous avons tenté d'apprécier si les notions utilisées dans l'analyse de la pauvreté pouvaient être approchées via ces données administratives (voir Guio, Carpentier (2009)) - pour rappel, le taux de pauvreté est représenté par le pourcentage de la population vivant dans un ménage qui ne dispose pas d'un revenu au moins égal à 60 % du revenu médian équivalent² national (ce qui est communément appelé le « seuil (ou ligne) de pauvreté »).

Les concepts utilisés dans les deux approches peuvent être comparés et un certain nombre de différences doit être gardé à l'esprit : le plafond de revenu BIM/OMNIO représente entre 102% et 130% du seuil de pauvreté (selon le type de ménage et le type de revenu principal) ; une personne supplémentaire fait augmenter ce plafond de 20% dans le cas de BIM/OMNIO alors que le seuil de pauvreté augmente de 30% dans le cas d'un enfant supplémentaire dans le ménage ou 50% (adulte) ; le concept de ménage BIM/OMNIO est assez proche de l'unité de consommation (utilisée dans l'étude de la pauvreté), sauf pour quelques types de ménages ; le revenu imposable est comparé au plafond BIM/OMNIO alors que c'est le revenu disponible (net) qui l'est au seuil de pauvreté ; le plafond de revenu BIM/OMNIO suit l'indexation, alors que le seuil de pauvreté dérivé des données d'enquête suit l'évolution du niveau de vie.

De plus, même si les chiffres au niveau belge sont assez proches, comme en témoigne le tableau 1, la comparaison des données au niveau régional (niveau spatial commun le plus bas) entre les sources EU-SILC et BIM/OMNIO nous conduisent à penser que ces dernières sous-estiment la population pauvre, surtout en Wallonie et à Bruxelles et qu'elles

TABEAU 1. TAUX DE PAUVRETÉ ET PROPORTION DE BÉNÉFICIAIRES DU BIM/OMNIO, PAR TRANCHES D'ÂGE ET RÉGION

	% BIM/OMNIO (Banque carrefour de la sécurité sociale)			
	BR	VL	WL	BE
0-15	17%	6%	10%	9%
16-24	19%	7%	13%	10%
25-49	11%	5%	8%	6%
50-64	20%	10%	16%	13%
65+	31%	34%	33%	33%
Total	17%	11%	14%	13%
Nombre BIM+OMNIO	180 050	705 851	494 948	1 380 849
	BR	VL	WL	BE
0-15	nd	11%	21%	17%
16-24	nd	10%	17%	17%
25-49	nd	6%	17%	12%
50-64	nd	10%	15%	13%
65+	nd	22%	24%	23%
Total	29%	11%	19%	15%

Source : Eu-SILC 2007 et Banque carrefour de la sécurité sociale (01/01/2008). Note : Les données désagrégées par tranche d'âge pour Bruxelles ne sont pas fiables dans EU-SILC, vu la faible taille d'échantillon

représentent mal les catégories de bénéficiaires d'âge actif alors qu'elles surestiment la part des plus âgés. Il faut toutefois garder à l'esprit que les données d'enquête souffrent elles aussi de lacunes, liées au taux de réponse, à d'éventuels biais de sélection, à une certaine marge d'erreur et au fait qu'elles ne parviennent généralement pas à approcher les personnes les plus précarisées ou marginalisées. De plus, l'échantillon de l'enquête EU-SILC n'inclut pas les personnes qui vivent en ménages collectifs, comme par exemple, les homes pour personnes âgées dont une proportion importante d'occupants a le statut BIM.

En outre, les différences entre les deux sources s'expliquent tant par la définition des catégories de bénéficiaires BIM (veufs, pensionnés, chômeurs âgés, invalides) qui touchent plus majoritairement des populations plus âgées, que par l'impact limité du statut OMNIO auprès des populations qui pourraient en bénéficier (travailleurs pauvres, chômeurs etc.). Selon une étude de l'INAMI³, on estime à plus de 850.000 le nombre de bénéficiaires potentiels du statut OMNIO en Belgique, alors que, dans les statistiques, ce chiffre atteignait à peine 200.000 au 1er janvier 2009. L'évolution trimestrielle du nombre d'OMNIO, depuis la mise en place du dispositif montre une nette croissance (voir Guio, Carpentier, 2009), bien que le nombre de bénéficiaires reste très éloigné de l'objectif attendu. A ce stade, il est toutefois difficile d'estimer précisément la proportion de la population qui aurait droit au dispositif mais n'en a pas fait la demande, et surtout sa répartition géographique. On peut également se demander si la promotion du dispositif par les mutualités est identique dans les différentes communes et auprès des différents types de publics.

Gardant ces réserves à l'esprit, il est néanmoins intéressant de voir quelle est la répartition locale des données actuellement disponibles.

Les données communales mettent en lumière une grande hétérogénéité au sein des Régions...

La carte 1 présente le pourcentage de bénéficiaires du BIM/OMNIO dans la population totale, au niveau communal. On y voit une forte diversité spatiale et une grande hétérogénéité au sein des Régions. Le pourcentage de bénéficiaires BIM/OMNIO dans la population totale variait entre 4% et 27% en 2008. Les communes se situant à la frontière ouest de la Belgique avaient tendance à connaître une proportion de bénéficiaires plus élevée, tout comme les communes situées sur le sillon Sambre et Meuse, la plupart des communes côtières, Bruxelles et Anvers. Les communes en provinces de Brabant-Wallon, Brabant Flamand, du Nord de la province d'Anvers et du Sud de la province du Luxembourg montraient par contre peu de bénéficiaires. Le Tableau 2 liste les communes avec les plus hauts/bas taux

de bénéficiaires, par Région.

COMMENT EXPLIQUER CETTE DIVERSITÉ AU NIVEAU LOCAL ?

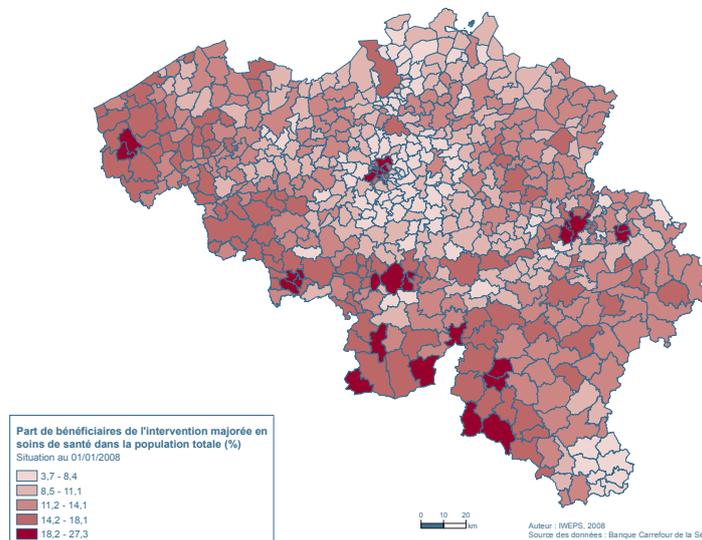
Afin de caractériser la diversité locale que la carte 1 a mise en lumière, nous avons classé les communes selon une typologie de clusters socio-économiques de communes élaborée dans une étude réalisée par Dexia (2007)⁴. Les clusters obtenus se basent surtout sur des différences de standard de vie, de positions socio-économiques de la population, de degré d'urbanisation, de morphologie du bâti, de fonction de la commune (p.ex. fonction de centre, fonction d'attraction touristique), de type d'activités économiques développées (p.ex. industrie, tourisme, secteur tertiaire) et de dynamique démographique de la commune (migration et vieillissement).

La première colonne du Tableau 3, présente la proportion des BIM/OMNIO au sein de la population de chaque cluster de communes, par Région.

Sur la base du tableau 3, on constate des tendances qui se dégagent toutes Régions confondues et qui sont à mettre en parallèle avec la carte 1. On voit en effet que les taux les plus élevés se trouvent dans les grandes villes et les communes centres : la zone la plus urbanisée de Bruxelles et les grandes villes wallonnes ou flamandes. Des taux élevés caractérisent également certaines parties des zones rurales, tant en Flandre qu'en Wallonie (une étude par clusters plus détaillés (Guio, Carpentier, 2009) a montré qu'il s'agit plus spécifiquement, en Flandre, des communes rurales à vieillissement élevé et, en Wallonie, des communes rurales situées en zone forestière à faible activité touristique). En Flandre, les communes côtières sont également plus à risque.

A l'autre extrême, on constate que les communes résidentielles sont les mieux loties, quelle que soit la Région. Les communes à concentration économique présentent quant à elles des taux moyens de BIM/OMNIO.

CARTE 1 : PART DES BÉNÉFICIAIRES BIM/OMNIO DANS LA POPULATION, NIVEAU COMMUNAL



TABEAU 2 : COMMUNES AVEC LA PLUS FORTE/FAIBLE PROPORTION DE BÉNÉFICIAIRES DE BIM/OMNIO DANS LA POPULATION

Plus faibles proportions		Plus fortes proportions	
Communauté Flamande			
Kraainem	4%	De Panne	17%
Wezembeek-Oppem	4%	Oostende	17%
Linkebeek	5%	Herstappe	18%
Tervuren	5%	Vleteren	18%
Hove	5%	Lo-Reninge	18%
Région wallonne			
Lasne	4%	Dison	22%
Attert	4%	Colfontaine	22%
Messancy	5%	Farciennes	23%
Waterloo	6%	Verviers	23%
Chaumont-Gistoux	6%	Liège	23%
Région Bruxelles-Capitale			
Woluwe Saint-Pierre	6%	Saint-Gilles	20%
Auderghem	8%	Bruxelles	21%
Uccle	9%	Anderlecht	22%
Watermaal-Boifort	9%	Molenbeek Saint-Jean	27%
Woluwe Saint Lambert	10%	Sint-Joost-ten-Node	27%

Source : Banque carrefour de la sécurité sociale (01/01/2008).

Ces constats montrent que la variabilité des taux de BIM/OMNIO est davantage due au type de commune qu'à la Région. Ceci est illustré de manière graphique dans la figure 1, pour la Flandre et la Wallonie.

Dans le graphique, les deux lignes brisées qui relient dans chaque Région les moyennes par cluster des taux communaux de bénéficiaires BIM/OMNIO sont quasi parallèles. Ceci dénote une interaction faible entre les facteurs « Région » et « Type de commune ». Faible, mais pas inexistante comme le montre le cas des communes semi-urbaines, qui présentent, en Flandre, des taux de BIM/OMNIO modérés, alors que, en Wallonie, ces communes font partie des communes avec les proportions de la population BIM/OMNIO les plus élevées.

De plus, la ligne « Flandre » est systématiquement située en dessous de la ligne « Wallonie », ce qui met en évidence un effet Région sur l'ensemble des types de commune, les taux étant plus faibles en Flandre. Enfin, les lignes ne sont pas horizontales, et leur profil irrégulier témoigne de l'importance de l'effet « Type de commune »⁵.

Des bénéficiaires de types différents selon le type de commune, mais également selon la Région...

La répartition des bénéficiaires selon leur type (voir première section), présentée au Tableau 3, montre également que si l'on cherche à étudier dans le détail les différences entre les différents clusters de communes et même entre les Régions, on constate que les bénéficiaires sont de types différents.

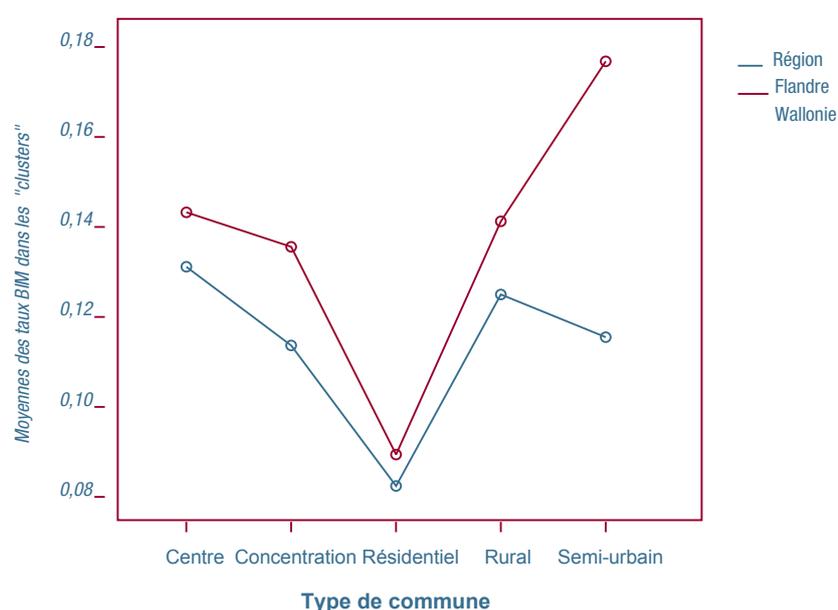
La répartition des bénéficiaires par clusters montre en effet que les communes qui connaissent des proportions élevées de BIM/OMNIO diffèrent quant à la clientèle du BIM/OMNIO. Dans les grandes villes et les communes centres, on trouve au sein des bénéficiaires une proportion plus élevée de

personnes issues des CPAS, de l'OMNIO (des bénéficiaires que l'on pourrait caractériser de plus « économiques ») et du chômage de longue durée (des plus de 50 ans), et moins d'ex-VIPO, de personnes handicapées et de personnes âgées recevant la Grapa. Au contraire, dans les zones rurales et dans les communes côtières, on trouve parmi les bénéficiaires proportionnellement plus d'ex-VIPO, de personnes handicapées et de personnes âgées avec garantie de revenu. C'est également le cas dans les communes côtières.

Les communes à concentration économique qui présentent

FIGURE 1 : RÔLE RESPECTIF DES RÉGIONS ET DES TYPES DE COMMUNES DANS LA DISTRIBUTION DES TAUX DE BÉNÉFICIAIRES BIM/OMNIO

Interactions entre les facteurs "Région" et "Type de commune"



Source : Banque carrefour de la sécurité sociale (01/01/2008).

des taux modérés de BIM/OMNIO ont une proportion élevée d'ex-VIPO et de personnes handicapées au sein des bénéficiaires, en Flandre, alors qu'elles sont caractérisées par davantage de bénéficiaires du CPAS, d'OMNIO et de chômeurs de longue durée, en Wallonie. C'est également le cas des communes semi-urbaines wallonnes qui connaissent des taux de BIM/OMNIO élevés et semblent davantage caractérisées par des problèmes économiques (chômeurs, Omnio, CPAS) qu'en Flandre (plus de bénéficiaires âgés, ex-vipo etc.).

Une particularité régionale se dégage de ce point de vue du tableau 3. On voit qu'en Flandre, quel que soit le type de commune, le fait d'être bénéficiaire est davantage lié à des variables personnelles telles que le veuvage (catégorie ex-VIPO) ou le handicap et moins à des variables économiques comme le chômage, la prise en charge par le CPAS ou d'autres problèmes de ressources qui permettent d'avoir accès au statut OMNIO, alors que ces dernières entrent davantage en jeu en Wallonie et surtout à Bruxelles (voir également Guio, Carpentier (2009) et Observatoire de la Santé et du Social Bruxelles (2008)). Ceci est également révélé par les corrélations différenciées au niveau régional entre la proportion de BIM/OMNIO et des variables communales relatives au niveau de revenu fiscal ou au marché du travail (notre variable d'intérêt et les variables liées au niveau de revenu ou au marché du travail sont davantage corrélées au niveau communal à Bruxelles et en Wallonie qu'en Flandre⁷).

En conclusion: quel apport des données BIM/OMNIO à la mesure de la pauvreté au niveau local ?

Le pourcentage des personnes BIM/OMNIO s'avère être un indicateur intéressant pour étudier les situations à risque de précarité au niveau communal, mais qui reste toutefois imparfait. En effet, l'utilisation de ces statistiques reste

TABLEAU 3 : PROPORTION DE BIM/OMNIO DANS LA POPULATION TOTALE, ET RÉPARTITION DES BÉNÉFICIAIRES, EN %⁶

Cluster	Proportion	Répartition						
		Bim/omnio dans la population totale	OMNIO	Ex-VIPO	Bénéf. du CPAS	Garantie de revenus aux personnes âgées	Pers. handic.	Enfants avec allocation familiale majorée
Flandre	12	6	48	8	7	22	1	6
Communes résidentielles	8	5	51	7	7	23	2	6
Communes rurales (ou semi-rurales)	12	5	52	4	8	24	1	7
Communes avec concentration d'activité économique	11	5	51	4	8	24	2	6
Communes semi-urbaines ou d'agglomération	12	6	51	7	6	23	1	7
Villes moyennes et régionales	13	7	47	9	7	23	1	7
Grandes villes	14	11	39	18	7	17	1	11
Communes touristiques	14	5	52	6	10	18	1	7
Bruxelles	17	11	29	28	6	13	1	12
Communes résidentielles	11	11	35	19	7	17	1	11
Communes centrales – fortement urbanisées	20	12	27	32	6	12	1	12
Wallonie	14	9	41	14	5	20	1	9
Communes résidentielles	9	7	48	8	6	21	2	8
Communes rurales	14	7	49	5	6	23	1	8
Communes avec une concentration d'activité économique	14	10	43	11	4	20	1	11
Communes semi-urbaines	18	11	44	10	3	20	1	11
Communes centres	16	10	37	19	5	19	1	9

Source : Banque carrefour de la sécurité sociale, situation au 01/01/2008. Un tableau similaire pour des clusters plus détaillés est disponible dans Guio, Carpentier (2009).

sujette à caution dans la mesure où une partie des ayants droits doivent faire spontanément la demande pour se voir octroyer le statut. Il est difficile d'estimer la proportion de la population qui aurait droit au dispositif mais n'en a pas fait la demande, ainsi que sa répartition géographique. On peut toutefois espérer qu'au plus le dispositif sera connu et étendu, au plus la population reprise par les statistiques BIM/OMNIO se rapprochera de la population à revenu modeste que l'on souhaite étudier. Il faut également garder à l'esprit que les critères d'octroi du statut répondent avant tout à une définition légale du public cible et non à une définition statistique de la pauvreté.

Notre analyse a néanmoins montré l'intérêt d'étudier ces données au niveau communal, dans la mesure où on constate une forte disparité spatiale des situations au sein même des Régions, disparité spatiale qui est occultée par les chiffres de pauvreté régionaux habituellement publiés. Même s'il y a des différences régionales tant dans la proportion de bénéficiaires que dans leurs caractéristiques (il y a en effet plus de bénéficiaires BIM/OMNIO dans la population à Bruxelles et en Wallonie, et ces derniers doivent davantage leur situation à des différences économiques qu'à des variables personnelles (veuvage, handicap...) comme c'est le cas en Flandre), notre analyse a montré que c'est le type de commune qui influence la proportion de BIM/OMNIO dans la population : il y a moins de bénéficiaires dans la population vivant en zones résidentielles et il y a en davantage dans les grandes

villes et dans certaines communes rurales, et ce quelle que soit la Région.

BIBLIOGRAPHIE

- Dexia (2007), Lokale financiën. Sociaal-economische typologie van de gemeenten. Brussel : Dexia.
- Guio (2009), Pauvreté monétaire en Belgique, en Flandre et en Wallonie en 2006, Discussion paper de l'IWEPS 0803.
- Guio, Carpentier (2009), Une tentative de mesure de la pauvreté au niveau local, Discussion paper de l'IWEPS 0903.
- Observatoire de la Santé et du Social Bruxelles (2008), Baromètre Social, Rapport Bruxellois sur l'état de la pauvreté 2008. Bruxelles: COCOM

NOTE

- 1 Les auteurs, Anne-Catherine Guio (IWEPS, ac.guio@iweeps.be) et Sarah Carpentier (Centrum of Social Beleid, Université d'Anvers) remercient Julien Charlier (IWEPS) pour son aide cartographique et ses commentaires sur le texte, ainsi que Truus Roeseems (Observatoire de la santé et du social, Bruxelles), Karel Van den Bosch (CSB) et Daniel Defays (IWEPS) pour leurs conseils.
- 2 Le revenu du ménage est divisé par une échelle d'équivalence afin de tenir compte de la taille du ménage (voir Guio (2009)).
- 3 «Uitbreiding verhoogte verzekeringstegemoetkoming OMNIO. Voorbereidende studie» RDQ Dienst Geneeskundige Verzorging, RIZIV, 24/05/2007.
- 4 L'analyse en clusters est faite sur la base des dimensions mises en lumière par une analyse factorielle.
- 5 L'analyse a été réalisée sur les taux en faisant l'hypothèse d'un effet additif des facteurs ; elle a aussi été réalisée sur les logarithmes des taux en postulant des effets multiplicatifs ; les résultats obtenus sont similaires.
- 6 Dans le cas de personnes qui entraînent dans plusieurs catégories de bénéficiaires, les données ont été recodées en donnant la priorité à la catégorie la plus gauche présentée dans le tableau. Les titulaires et personnes à charge ont été regroupées.
- 7 Corrélation entre le % de déclarations de moins de 20.000 euros bruts/an

dans la commune et le % de BIM/OMNIO : 0,76 (BE), 0,93 (WA), 0,46 (VL), 0,95 (BR). Corrélation entre le taux de chômage et le % de BIM/OMNIO : 0,62 (BE), 0,79 (WA), 0,26 (VL), 0,97 (BR).