

L'intervention majorée: Accessibilité et simplification : les défis de la réforme

Juin 2010

Contexte

L'intervention majorée de l'assurance permet d'octroyer des remboursements de soins de santé plus avantageux aux personnes bénéficiant de faibles revenus. L'objectif de cette mesure est de permettre l'accès de l'ensemble de la population aux soins de santé, et d'éviter que des coûts de santé trop importants ne précarisent une partie déjà fragilisée de la population.

L'intervention majorée peut actuellement être octroyée automatiquement sur base d'un avantage social déterminé (« BIM avantage »), ou après un contrôle des revenus effectué par la mutualité. Dans ce dernier cas, l'existence de faibles revenus doit être prouvée uniquement au moment de la demande si l'assuré peut démontrer une des qualités sociales prévues par la réglementation (« BIM qualité »), ou pendant une durée d'un an dans le cas contraire (statut OMNIO).

L'intervention majorée fait aujourd'hui l'objet d'un projet de révision, qui vise à intégrer le statut OMNIO dans le BIM.

Positionnement MLOZ

Les Mutualités Libres défendent dans ce cadre les points suivants:

Une intervention majorée plus accessible pour les assurés sociaux

La réglementation actuelle en la matière est complexe et pesante à plusieurs titres pour les assurés sociaux:

- du point de vue administratif: les formalités à accomplir (p. ex. formulaires) par les demandeurs sont particulièrement difficiles à appréhender;
- de par son utilisation de concepts légaux et fiscaux parfois très théoriques, laquelle est souvent perçue par les assurés comme éloignée de la réalité sociale que ceux-ci vivent au quotidien;
- ce constat est renforcé par la période de crise économique traversée actuellement, qui entraîne une dégradation rapide de la situation financière de certains assurés sociaux.

Ainsi, dans la plupart des cas, cette incompréhension du système de l'intervention majorée – problématique présente dans une grande partie de la réglementation de l'assurance maladie-invalidité - peut avoir pour conséquence de décourager certaines personnes de l'exercice de leurs droits; ceci est d'autant plus regrettable dans le cadre de mesures s'adressant à une partie de la population parfois plus défavorisée du point de vue socio-économique.

MLOZ recommande de veiller à une simplification des démarches administratives afin que tous les assurés sociaux qui sont en droit d'en bénéficier y aient accès plus rapidement et plus facilement.

Une intervention majorée qui prend en compte les besoins des acteurs de terrain

Les intervenants du secteur des soins de santé en général et les mutualités en particulier sont confrontés à un certain nombre d'obstacles dans l'accomplissement des missions qui sont les leurs dans le cadre de l'application de l'intervention majorée.

Les mutualités ont notamment pour obligation d'effectuer des vérifications fiscales poussées, qui sont éloignées de leur domaine de compétence premier.

Les mutualités doivent renforcer leur expertise en matière de contrôle de revenus pour devenir à terme le point de contact unique des assurés sociaux dans leurs démarches visant à l'obtention d'avantages liés au contrôle des revenus.

L'accès électronique aux bases de données du SPF Finances, reprenant les informations les plus récentes en matière d'imposition des personnes physiques, est actuellement trop limité que pouvoir être exploité de manière efficace: accès restreint aux OA (alors que ce sont les mutualités qui gèrent cette matière), accès refusé pour certaines années,....

Faciliter cet accès serait néanmoins très favorable aux demandeurs de l'intervention majorée dont les charges de preuve administrative s'en trouveraient allégées et qui bénéficieraient ainsi d'un traitement plus rapide de leur dossier. Cet accès doit également se comprendre d'une manière pertinente et adaptée aux modes de fonctionnement des organismes assureurs et des mutualités, afin de permettre d'améliorer la fiabilité des décisions d'octroi qui sont prises.

Une intervention majorée qui s'inscrit dans la lutte contre la fraude sociale

La politique de lutte contre la fraude sociale actuellement menée par les différents acteurs de la sécurité sociale ne peut être envisagée sans prendre en compte l'intervention majorée.

En effet, une aide adéquate aux personnes ciblées par l'intervention majorée passe obligatoirement par une gestion contrôlée des moyens qui sont alloués à celle-ci.

Des contrôles pertinents doivent donc plus que jamais être effectués tant en amont, via une vérification efficace de la déclaration sur l'honneur de l'assuré social, qu'en aval de l'octroi du droit, via le contrôle systématique.

De nouveau, ces contrôles se doivent d'être effectués dans le cadre d'une collaboration efficace entre les organismes assureurs, l'INAMI et les autres acteurs de l'intervention majorée, notamment l'administration fiscale.

MLOZ plaide en outre pour une amélioration de la qualité des informations qui transitent par la Banque Carrefour de la Sécurité Sociale. Cette amélioration est un préalable indispensable à l'exploitation de ces données pour vérifier les cumuls d'avantages et pour détecter ainsi les cas de fraudes sociales. Les mutualités pourront ainsi jouer pleinement leur rôle de contrôle des dépenses de la sécurité sociale.

Une intervention majorée qui reste centrée sur son objectif premier

On peut observer à l'heure actuelle une tendance qui vise à la multiplication des qualités sociales permettant un octroi de l'intervention majorée (p. ex. projet de loi visant à étendre l'intervention majorée aux bénéficiaires d'une intervention du Fonds mazout et aux familles monoparentales). Cette extension génère des règles particulières et peut mener à des inégalités liées à la complexité de leur application. Elle est décidée dans la précipitation et laisse peu de place à la réflexion.

L'intervention majorée doit rester centrée sur son objectif premier à savoir la protection des ménages dont les revenus sont faibles contre les coûts élevés des soins de santé.

La solution à retenir doit être simple mais aussi adaptée aux situations sociales variables. La faiblesse des revenus doit ainsi être examinée sur une période uniforme, par exemple une année civile, mais des exceptions doivent pouvoir être accordées pour répondre aux situations spécifiques des pensionnés et des invalides par exemple.

Cette protection peut déboucher sur des avantages complémentaires en AMI, à condition qu'ils soient liés aux revenus et non pas à la situation de santé d'une personne. Ainsi, si nous pouvons admettre un remboursement complémentaire des ménages confrontés à des coûts de santé importants dans le cadre du MAF, nous ne pouvons défendre un remboursement complémentaire aux malades chroniques, dépendant de ses revenus.

Conclusions

Les Mutualités Libres plaident donc pour une simplification et une uniformisation de la réglementation de l'intervention majorée de l'assurance. Elles demandent également que celle-ci soit recadrée en fonction des attentes réelles des populations concernées, notamment au niveau des formalités administratives à accomplir et des règles de prise en compte des revenus.

Une meilleure intervention majorée passe, selon MLOZ, par l'amélioration et le perfectionnement des systèmes existants - et ce dans le cadre de la lutte contre la fraude sociale -, et non par la multiplication de ceux-ci.

Sources d'infos (base réglementaire)

[AR](#) du 01.04.2007 (M.B. 03.04.2007), fixant les conditions d'octroi de l'intervention majorée de l'assurance.

Article 37 §§1er et 19 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994 et instaurant le statut OMNIO.

Circulaire O.A. du 5 juin 2008 (O.A. n°2008/239) : réforme de l'intervention majorée – instauration du statut OMNIO.