

Fin 2015, les neuf minima sociaux (hors allocation pour demandeur d'asile [ADA]) représentent 4,1 millions d'allocations versées. Ces prestations garantissent à une personne ou à sa famille un revenu minimum. En incluant les conjoints et les personnes à charge, 11 % de la population, soit 7 millions de personnes, sont couvertes par ces dispositifs en France.

Quatre minima sociaux concentrent 97 % des allocations versées

Les neuf minima sociaux¹ sont d'importance inégale en termes d'effectifs. Quatre d'entre eux – le revenu de solidarité active (RSA) socle, l'allocation aux adultes handicapés (AAH), le minimum vieillesse et l'allocation de solidarité spécifique (ASS) – regroupent 97 % des allocations versées (4,0 millions) [tableau 1]. Le RSA socle en rassemble à lui seul presque la moitié (47 %), soit 1,9 million d'allocataires. Au total, les minima sociaux représentent 4,1 millions d'allocations au 31 décembre 2015. Le nombre d'allocataires est cependant légèrement plus faible, car certaines personnes peuvent percevoir plusieurs minima (*infra*).

83 % des allocations sont versées à des personnes âgées de 25 à 64 ans, alors que, dans l'ensemble de la population de 15 ans ou plus, la part de cette tranche d'âge est de 63 % (tableau 2). Les jeunes de 15 à 24 ans sont sous-représentés parmi les allocataires, entre autres, parce qu'une bonne partie de ces jeunes ne vivent pas dans un ménage autonome et que certaines prestations ne leur sont pas ouvertes. Les personnes âgées d'au moins 65 ans sont aussi sous-représentées (13 % du nombre d'allocations reçues, contre 23 % de l'ensemble de la population). Leurs niveaux de pensions de retraite permettent, en effet, au plus grand nombre de franchir les plafonds de ressources des différents minima, en particulier du minimum vieillesse.

L'évolution des effectifs depuis 1990 est liée à la conjoncture économique

L'évolution des effectifs des allocataires de minima sociaux est, en grande partie, liée aux cycles économiques – compte tenu du poids des dispositifs d'insertion (RSA socle, ASS, AAH) –, ainsi qu'aux changements de réglementation concernant les minima sociaux eux-mêmes ou d'autres dispositifs comme l'indemnisation du chômage. Ces facteurs institutionnels concernent plus directement les minima les moins sensibles aux évolutions conjoncturelles (minimum vieillesse, allocation veuvage [AV], allocation supplémentaire d'invalidité [ASI], allocation temporaire d'attente [ATA], allocation équivalent retraite de remplacement/allocation transitoire de solidarité de remplacement [AER-R/ATS-R]). Hormis un recul en 1992 imputable à une restriction des conditions d'accès à l'allocation d'insertion, le nombre d'allocations versées a augmenté quasi continûment de 1990 à 1999. Cette croissance est liée à la montée en charge du revenu minimum d'insertion (RMI) et à la situation difficile du marché du travail. Le taux de chômage a ainsi augmenté très fortement entre 1991 et 1994, puis s'est stabilisé durant plusieurs années à un niveau élevé. Il a diminué de 2000 à 2002, après plusieurs années de conjoncture économique particulièrement favorable. De 2003 à 2005, il est reparti à la hausse avec la faible croissance de l'emploi et la réforme de l'assurance chômage dont les conditions d'accès se sont durcies. Puis, il a baissé de

1. L'allocation pour demandeur d'asile (ADA) [voir fiche 21] n'est pas prise en compte dans cette fiche. Elle a partiellement remplacé l'ATA depuis le 1^{er} novembre 2015. Le nombre d'allocataires de l'ADA fin 2015 n'est pas disponible, le système d'information sur ce dispositif n'ayant pas encore été complètement mis en place à cette date. Un ordre de grandeur est cependant disponible : fin 2016, on estime à 76 100 le nombre d'allocataires de l'ADA.

2006 à 2008, grâce à l'amélioration du marché du travail et aux effets de la réforme du dispositif d'intéressement à la reprise d'activité sur les effectifs du RMI et de l'allocation de parent isolé (API). Depuis 2009, le nombre d'allocataires a augmenté fortement, surtout pour le RSA socle et l'ASS, en raison de la crise sévère de 2008-2009 et d'une conjoncture restée relativement atone depuis (graphique). Cette hausse est aussi liée aux revalorisations significatives de l'AAH et du minimum vieillesse entre le 31 décembre 2007 et le 31 décembre 2012, et du RSA depuis 2013². Ainsi, au total, 15 % de la progression du nombre d'allocataires du RSA socle observée depuis fin 2012 sont imputables à ce plan de revalorisation.

En 2015, la croissance du nombre d'allocations de minima sociaux versées s'éleve à 1,6 % (sans tenir compte des allocataires de l'ATA³ et de l'ADA), confirmant le ralentissement de 2014 (+2,7 %) après les fortes hausses de 2012 (+4,4 %) et 2013 (+4,7 %). Ce ralentissement est principalement porté par le RSA socle et l'ASS, qui bénéficient notamment d'une moindre dégradation du marché du travail.

16 % des allocataires de l'ASS perçoivent aussi le RSA socle ou l'AAH

Certaines personnes peuvent percevoir deux minima sociaux⁴, soit en les cumulant entièrement (cas du cumul de l'ASS et de l'AAH), soit en percevant la totalité d'une prestation et l'autre de manière

Tableau 1 Nombre d'allocataires de minima sociaux en 2015 et évolution depuis 2014

	Nombre d'allocataires	Répartition (en %)	Évolution 2014-2015 (en %)
Revenu de solidarité active (RSA) socle	1 945 900	46,9	2,5
Allocation aux adultes handicapés (AAH)	1 062 300	25,6	2,1
Minimum vieillesse (allocation supplémentaire vieillesse [ASV] et allocation de solidarité aux personnes âgées [ASPA])	554 400	13,4	0,0
Allocation de solidarité spécifique (ASS)	472 700	11,4	0,2
Allocation supplémentaire d'invalidité (ASI)	77 900	1,9	-2,0
Revenu de solidarité (RSO)	9 200	0,2	-6,4
Allocation veuvage (AV)	7 700	0,2	3,8
Allocation équivalent retraite de remplacement (AER-R) ¹	6 400	0,2	-42,0
Ensemble (hors allocation temporaire d'attente [ATA] et allocation pour demandeur d'asile [ADA])²	4 136 500	99,7	1,6
Allocation temporaire d'attente (ATA)	12 600	0,3	ns
Ensemble (hors ADA)²	4 149 100	100	ns

ns : non significatif.

1. Y compris les allocataires de l'allocation transitoire de solidarité de remplacement (ATS-R) pour fin 2014.

2. Données non corrigées des doubles comptes.

Note > Pour des raisons de comparabilité entre 2014 et 2015, les effectifs de l'allocation temporaire d'attente (ATA) sont présentés séparément dans ce tableau (voir fiche 20). Pour des raisons de non-disponibilité des données, les allocataires de l'allocation pour demandeur d'asile (ADA) ne sont pas pris en compte dans ce tableau (voir fiche 21).

Lecture > Fin 2015, 1 062 300 personnes perçoivent l'AAH en France, soit 25,6 % de l'ensemble des allocataires de minima sociaux. Entre fin 2014 et fin 2015, le nombre d'allocataires de l'AAH augmente de 2,1 %.

Champ > France.

Sources > CNAMTS, CNAF, CNAV, MSA, DREES, Pôle emploi, FSV, Caisse des dépôts et consignations.

2. Il est prévu une hausse de 10 % de son montant en plus de l'inflation d'ici à la fin 2017 (voir fiche 16).

3. L'évolution entre fin 2014 et fin 2015 de l'ATA n'est pas prise en compte, car la diminution de ses effectifs est fictive, puisque due à la création de l'ADA dont les effectifs à la fin 2015 ne sont pas disponibles.

4. Les cas de cumul sont étudiés grâce au panel ENIACRAMS de la DREES (voir encadré, fiche 09). Seuls sont pris en compte ici le RSA socle, l'ASS et l'AAH.

différentielle (cas des cumuls de l'AAH ou de l'ASS avec le RSA socle). Le nombre total des allocations est donc un peu supérieur au nombre de personnes qui sont allocataires d'un minimum social. Fin 2015, 8,3 % des allocataires de l'ASS le sont aussi de l'AAH (tableau 3). Jusqu'au 31 décembre 2016,

il était en effet possible de cumuler entièrement l'AAH et l'ASS, en raison de la non-prise en compte de l'AAH dans l'assiette des ressources de l'ASS et d'un mécanisme de neutralisation de l'ASS dans le calcul de la base ressources de l'AAH (voir fiche 08). Depuis le 1^{er} janvier 2017, il n'est plus possible de

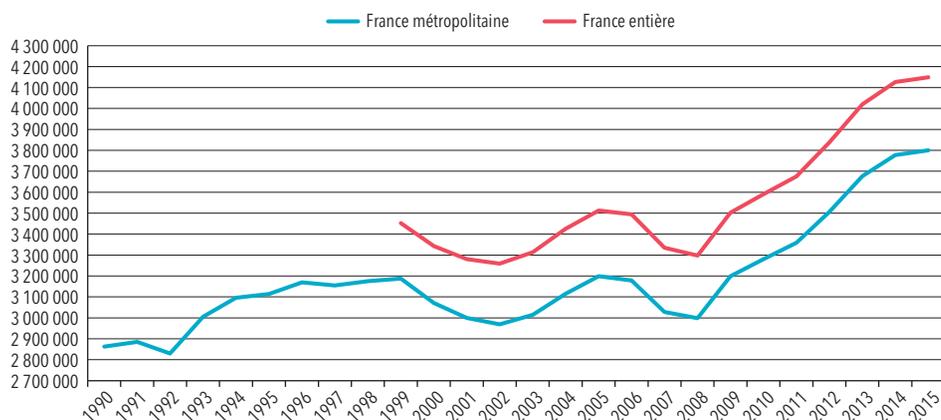
Tableau 2 Répartition des allocations de minima sociaux versées selon l'âge des allocataires, fin 2015

	Allocations de minima sociaux	Ensemble de la population âgée de 15 ans ou plus
Effectifs (en nombre)	4 149 100	54 403 300
15 à 24 ans	4	14
25 à 29 ans	11	7
30 à 34 ans	11	8
35 à 39 ans	10	8
40 à 44 ans	11	8
45 à 49 ans	11	8
50 à 54 ans	11	8
55 à 59 ans	11	8
60 à 64 ans	8	8
65 ans ou plus	13	23
Ensemble	100	100

Champ > France.

Sources > CNAMTS, CNAF, CNAV, MSA, DREES, Pôle emploi ; pour l'ensemble de la population : population estimée INSEE au 1^{er} janvier 2016.

Graphique Évolution du nombre d'allocations de minima sociaux, depuis 1990



Note > Données non disponibles avant 1999 pour les DROM. Pour des raisons de non-disponibilité des données, les allocataires de l'ADA ne sont pas pris en compte. Les données incluent l'ATA. Sans elle, qui a connu une très forte restriction de son champ le 1^{er} novembre 2015 (voir fiche 20), le taux de croissance du nombre d'allocations serait de 1,6 % en France entre fin 2014 et fin 2015, et non de 0,5 %.

Champ > France, au 31 décembre de chaque année.

Sources > CNAMTS, CNAF, CNAV, MSA, DREES, Pôle emploi, FSV, Caisse des dépôts et consignations.

les cumuler, mais les personnes qui percevaient ces deux allocations avant cette date pourront continuer à les percevoir pendant les dix prochaines années (si elles y restent éligibles).

Les cas de cumul avec le RSA socle sont d'une nature différente, car le RSA socle est subsidiaire aux autres allocations qui rentrent dans son assiette de ressources. Les personnes qui cumulent plusieurs prestations perçoivent donc l'ASS ou l'AAH, et un RSA socle dit « différentiel ». Elles reçoivent au total le même montant que si elles ne bénéficiaient que du RSA socle. Étant donné les montants et plafonds des trois minima, les cas de cumul avec le RSA socle sont très rares parmi les allocataires de l'AAH (0,2 %) mais sont plus nombreux parmi les allocataires de l'ASS (7,5 %). Le fait que le plafond du RSA socle (voir fiche 16) augmente avec le nombre d'enfants, contrairement au montant de l'ASS, peut ainsi permettre aux allocataires de l'ASS avec enfant(s) d'être en dessous de ce plafond. Ainsi, 81 % des bénéficiaires qui perçoivent à la fois le RSA socle et l'ASS ont des enfants.

Sous certaines conditions, il est également possible de cumuler l'AAH et le minimum vieillesse. Une

personne allocataire de l'AAH avec un taux d'incapacité d'au moins 80 % peut continuer à percevoir l'allocation au-delà de l'âge minimum légal de départ à la retraite, en complément d'un avantage vieillesse (pensions de retraite et minimum vieillesse⁵). L'AAH sera différentielle et le montant des deux allocations ne sera pas supérieur au montant de l'AAH à taux plein (810,89 euros au 1^{er} avril 2017). Selon une estimation réalisée à partir de l'enquête Revenus fiscaux et sociaux de l'INSEE⁶, environ 50 000 ménages⁷ cumulent ces deux allocations, en 2014.

Un renouvellement des allocataires très variable d'un dispositif à l'autre

Les mouvements d'entrées et de sorties des principaux minima sociaux destinés aux personnes d'âge actif (RSA socle, ASS, AAH) dépendent de facteurs institutionnels et de la situation du marché du travail (tableau 4).

Le renouvellement annuel⁸ des allocataires de l'AAH est particulièrement faible (9 % en 2015⁹), du fait de leurs difficultés d'insertion. À l'inverse, il est de 53 % pour le RSA socle majoré, en raison de la limite

Tableau 3 Part de bénéficiaires cumulant deux minima sociaux parmi le RSA socle, l'ASS et l'AAH, fin 2015

	En %		
	RSA socle	ASS	AAH
Part de bénéficiaires qui cumulent deux minima sociaux	1,6	15,8	4,0
dont RSA socle	-	7,5	0,2
dont ASS	1,6	-	3,8
dont AAH	0,1	8,3	-

Note > Pour le RSA socle, le champ est celui des allocataires et éventuels conjoints. Pour l'AAH et l'ASS, il s'agit des allocataires. Pour l'AAH, les personnes cumulant leur allocation avec le minimum vieillesse ne sont pas ici prises en compte.

Lecture > Parmi les allocataires de l'ASS, 7,5 % perçoivent le RSA socle et 8,3 % l'AAH.

Champ > France.

Source > DREES (ENIACRAMS).

5. Depuis le 1^{er} janvier 2017, les allocataires de l'AAH ayant un taux d'incapacité d'au moins 80 % et atteignant l'âge minimum légal de départ à la retraite ne sont plus obligés de demander en priorité l'allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA) [voir fiche 25].

6. Enquête réalisée sur le champ des ménages ordinaires vivant en France métropolitaine dont le revenu déclaré est positif ou nul et dont la personne de référence n'est pas un étudiant. Sont exclus les ménages vivant en collectivité (foyers, maisons de retraite, hôpitaux, etc.) ainsi que les personnes vivant dans des habitations mobiles (mariniers...) et les sans-domicile.

7. Il n'est pas possible d'isoler la personne percevant l'AAH ou le minimum vieillesse au sein du ménage. L'ordre de grandeur est donc une borne supérieure. Il se peut que ce soit des personnes différentes au sein du ménage qui perçoivent ces deux allocations (enfants, conjoint, parents, grands-parents). Le nombre d'allocataires cumulant les deux allocations est donc inférieur à 50 000.

8. Le taux de renouvellement des allocataires d'un minimum social est défini comme la moyenne des taux annuels d'entrée et de sortie de ce minimum.

9. Il est de 13 % pour les personnes dont le taux d'incapacité est compris entre 50 % et 79 %, de 5 % pour ceux dont le taux d'incapacité est de 80 % ou plus.

légale de durée de l'allocation (voir fiche 16). Pour l'ASS et le RSA socle non majoré, les taux de renouvellement sont respectivement de 31 % et de 29 %.

Une proportion élevée d'allocataires dans les DROM, sur le pourtour méditerranéen et dans le Nord

Fin 2015, dans les DROM, près d'une personne de 15 ans ou plus sur quatre (22,0 %) est allocataire¹⁰ d'un minimum social, soit une part trois fois plus élevée qu'en France métropolitaine (7,2 % en moyenne). En Métropole, la proportion d'allocataires est

particulièrement élevée sur le pourtour méditerranéen où elle dépasse 9 % (carte). Le cas de la Corse est spécifique du fait de sa pyramide des âges : plus d'un tiers de ses allocataires relèvent ainsi du minimum vieillesse. Les départements du nord de la France et la Seine-Saint-Denis concentrent aussi de fortes proportions d'allocataires, principalement d'âge actif. À l'inverse, les départements situés sur un axe Pays de la Loire – Île-de-France (hormis la Seine-Saint-Denis), ainsi que les départements du nord des Alpes, ont les taux d'allocataires les plus faibles (moins de 7 %). ■

Tableau 4 Renouvellement de la population des bénéficiaires âgés de moins de 60 ans, en 2015

	En %						
	RSA socle non majoré	RSA socle majoré	Ensemble RSA socle	AAH de 80 % ou plus ¹	AAH de 50 % à 79 % ¹	Ensemble AAH	ASS
Taux d'entrée	30	54	28	6	17	11	32
Taux de sortie	27	53	25	5	8	6	31
Taux de renouvellement	29	53	27	5	13	9	31

1. Les pourcentages correspondent aux taux d'incapacité reconnus par les Commissions des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH).

Taux d'entrée : entrées en année n (absence au 31/12/ $n-1$ et présence au 31/12/ n) rapportées au stock au 31/12/ n ;
taux de sortie : sorties en année n (présence au 31/12/ $n-1$ et absence au 31/12/ n) rapportées au stock au 31/12/ $n-1$;
taux de renouvellement : demi-somme des taux d'entrée et de sortie.

Note > Pour le RSA socle, le champ est celui des allocataires et éventuels conjoints. Pour l'AAH et l'ASS, il s'agit des allocataires.

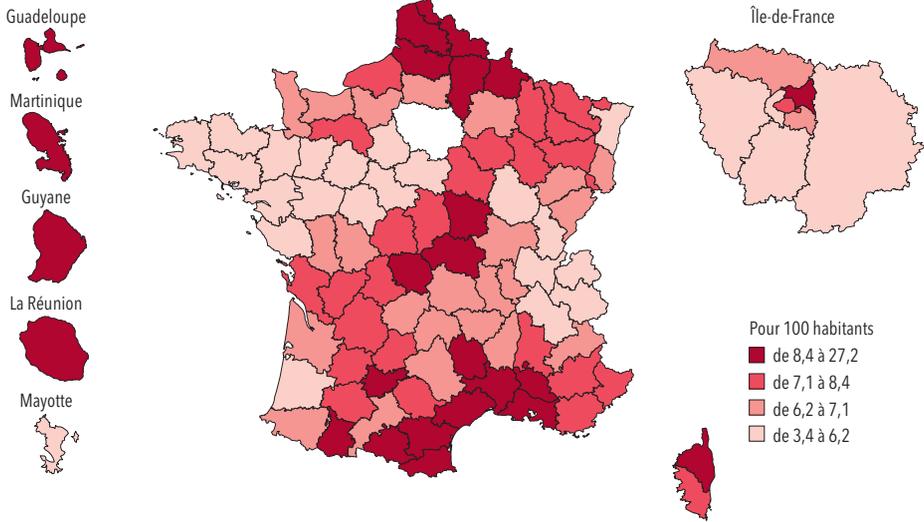
Lecture > Pour le RSA socle non majoré, le nombre d'entrées en 2015 représente 30 % du nombre total d'allocataires inscrits fin 2015 et le nombre de sorties en 2015 représente 27 % du nombre total d'inscrits fin 2014.

Champ > France.

Source > DREES (ENIACRAMS).

10. Le nombre d'allocataires ne tient pas compte des doubles comptes.

Carte Part d'allocataires de minima sociaux, fin 2015, parmi la population âgée de 15 ans ou plus



Note > Les données ne sont pas corrigées des doubles comptes. En France, on compte en moyenne 7,6 allocataires de minima sociaux pour 100 habitants âgés de 15 ans ou plus.

Champ > France.

Sources > CNAMTS, CNAF, CNAV, MSA, DREES, Pôle emploi ; population estimée INSEE au 1^{er} janvier 2016.

Pour en savoir plus

> Calvo M., 2017, « En 2015, le nombre d'allocataires des minima sociaux toujours en hausse mais de façon plus modérée », *Études et Résultats*, DREES, n° 1009, mai.

> Fagnani J., Lestrade B. (coord.), 2017, « Les minima sociaux en Europe - orientations actuelles et nouveaux défis », *Revue française des affaires sociales*, à paraître.