

Fin 2021, les minima sociaux représentent 4,3 millions d'allocations versées. Ces prestations garantissent à une personne ou à sa famille un revenu minimum. Il existe une douzaine de minima sociaux mais les quatre principaux en termes d'effectif (RSA, AAH, ASS et minimum vieillesse) concentrent 96 % des allocations versées. En incluant les conjoints et les personnes à charge, 10 % de la population sont couverts par ces dispositifs en France (soit 6,9 millions de personnes). En 2021, le nombre d'allocations versées reflue nettement (-3,2 %), après avoir fortement augmenté en 2020 (+4,4 %) sous l'effet de la crise sanitaire.

## Quatre minima sociaux concentrent 96 % des allocations versées

Les effectifs des minima sociaux sont très variables selon les dispositifs. Quatre d'entre eux – le revenu de solidarité active (RSA), l'allocation aux adultes handicapés (AAH), le minimum vieillesse et l'allocation de solidarité spécifique (ASS) – regroupent 96 % des allocations versées (4,17 millions) [tableau 1]. Le RSA en rassemble à lui seul presque la moitié (45 %) et concerne 1,93 million d'allocataires. Au total, les minima sociaux représentent 4,32 millions d'allocations au 31 décembre 2021<sup>1</sup>. En tenant compte des cumuls de minima sociaux, le nombre de personnes allocataires de minima sociaux est estimé à 4,16 millions fin 2021<sup>2</sup>.

80 % 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 60 % (graphique 1). Les jeunes de 15 à 24 ans sont sous-représentés parmi les allocataires, notamment parce qu'une bonne partie de ces jeunes ne vivent pas dans un ménage autonome (et même lorsque ce ménage bénéficie d'un minimum social, c'est rarement le jeune qui en est l'allocataire) et parce que certaines prestations ne leur sont pas ouvertes. Les personnes âgées d'au moins 65 ans sont aussi

sous-représentées (17 % du nombre d'allocations reçues, contre 25 % 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 celui du minimum vieillesse.

## L'évolution des effectifs depuis 1990 en grande partie 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 du RSA et de l'ASS –, ainsi qu'aux changements de réglementation des minima sociaux 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 [AER-R]). D'autres facteurs peuvent influencer sur l'évolution des effectifs : par exemple, le nombre d'allocataires de l'allocation pour demandeur d'asile (ADA) est directement lié au nombre de demandes d'asile en cours de traitement et au nombre de bénéficiaires de la protection temporaire ; le

1. Cet effectif ne tient pas compte du nombre d'allocataires de l'allocation veuvage (AV). En effet, la CNAV n'est pas en mesure de donner les effectifs relevant du régime général fin 2021. Tous régimes, l'estimation du nombre d'allocataires de l'AV fin 2020 était de 4 700 ; elle était toutefois à prendre avec précaution.

2. Estimation réalisée à partir de l'échantillon national interrégimes d'allocataires de compléments de revenus d'activité et de minima sociaux (ENIACRAMS) et de l'enquête auprès des bénéficiaires de minima sociaux (BMS) 2018 (voir encadré 1 et annexe 1.1). Dans cette estimation, les cumuls entre le RSA, l'AAH, l'ASS, le minimum vieillesse et l'ASI sont pris en compte.

vieillesse de la population et l'augmentation de l'espérance de vie des personnes handicapées ont contribué à la hausse tendancielle des effectifs d'allocataires de l'AAH.

Hormis un recul en 1992, imputable à une restriction des conditions d'accès à l'allocation d'insertion (allocation remplacée depuis 2006 par l'ATA), 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 crû très fortement entre 1991 et 1994, puis

s'est stabilisé durant plusieurs années à un niveau élevé. Le nombre d'allocations a diminué de 2000 à 2002, après plusieurs années de conjoncture économique particulièrement favorable. De 2003 à 2005, il est reparti à la hausse parallèlement à la faible croissance de l'emploi et à la réforme de l'assurance chômage, dont les conditions d'accès se sont durcies. Il a ensuite baissé de 2006 à 2008, grâce à l'amélioration de la situation 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).

**Tableau 1** Nombre d'allocataires de minima sociaux fin 2021 et évolution depuis fin 2020

	Nombre d'allocataires	Répartition (en %)	Évolution 2020-2021 (en %)
Revenu de solidarité active (RSA)	1 930 900	44,7	-6,2
Allocation aux adultes handicapés (AAH)	1 252 300	29,0	+1,2
Minimum vieillesse (allocation supplémentaire vieillesse [ASV] et allocation de solidarité aux personnes âgées [Aspa])	664 200	15,4	+3,0 <sup>1</sup>
Allocation de solidarité spécifique (ASS)	321 900	7,4	-9,3
Allocation pour demandeur d'asile (ADA)	78 800	1,8	-24,1
Allocation supplémentaire d'invalidité (ASI)	67 200	1,6	+0,1
Revenu de solidarité (RSO)	7 500	0,2	-5,7
Allocation veuvage (AV) <sup>2</sup>	nd	nd	nd
Allocation temporaire d'attente (ATA)	400	< 0,1	-33,2
Allocation des travailleurs indépendants (ATI)	200	< 0,1	-43,8
Allocation équivalent retraite de remplacement (AER-R)	80	< 0,1	-53,3
Aide à la vie familiale et sociale des anciens migrants dans leur pays d'origine (AVFS)	40	< 0,1	+2,6
<b>Nombre total d'allocations versées<sup>3</sup></b>	<b>4 323 400</b>	<b>100</b>	<b>-3,2</b>
<b>Nombre total d'allocataires<sup>3,4</sup></b>	<b>4 156 100</b>	<b>-</b>	<b>-3,1</b>

nd : non disponible.

1. Une nouvelle méthode de comptabilisation des allocataires du minimum vieillesse a été introduite en 2021 dans l'enquête sur les allocations du minimum vieillesse de la DREES. À compter de 2021, les effectifs font référence à la « date d'entrée en jouissance », c'est-à-dire la date à partir de laquelle le droit est dû. Auparavant, il s'agissait, selon les caisses de retraite, de la date d'entrée en jouissance ou de la date de paiement (c'est-à-dire la date à partir de laquelle l'allocation est versée). Ce changement méthodologique entraîne une rupture de série entre fin 2020 et fin 2021. Toutefois, pour l'année 2021, les effectifs ont été calculés selon l'ancienne méthodologie et selon la nouvelle afin de mesurer l'évolution des effectifs entre 2020 et 2021 à méthodologie constante.

2. Le nombre d'allocataires de l'AV fin 2021 est indisponible car la CNAV n'est pas en mesure de donner les effectifs relevant du régime général. Tous régimes, l'estimation du nombre d'allocataires de l'AV fin 2020 était de 4 700 ; elle était toutefois à prendre avec précaution.

3. Les évolutions entre fin 2020 et fin 2021 du nombre total d'allocations versées et du nombre total d'allocataires ont été calculées sans tenir compte des effectifs de l'AV fin 2020.

4. Estimation corrigée des doubles comptes réalisée à partir du panel ENIACRAMS (échantillon national interrégimes d'allocataires de compléments de revenus d'activité et de minima sociaux) et de l'enquête auprès des bénéficiaires de minima sociaux (BMS) 2018 (voir annexe 1.1). Dans cette estimation, seuls les doubles comptes entre le RSA, l'AAH, l'ASS, le minimum vieillesse et l'ASI sont pris en compte.

**Notes** > Les effectifs sont arrondis à la centaine ou à la dizaine lorsqu'ils sont inférieurs à 100. Lorsqu'ils sont disponibles, les effectifs fin 2022 sont présentés dans le tableau 2 de la vue d'ensemble de cet ouvrage.

**Lecture** > Fin 2021, 1 252 300 personnes perçoivent l'AAH en France, soit 29,0 % de l'ensemble des allocations de minima sociaux. Entre fin 2020 et fin 2021, le nombre d'allocataires de l'AAH augmente de 1,2 %.

**Champ** > France.

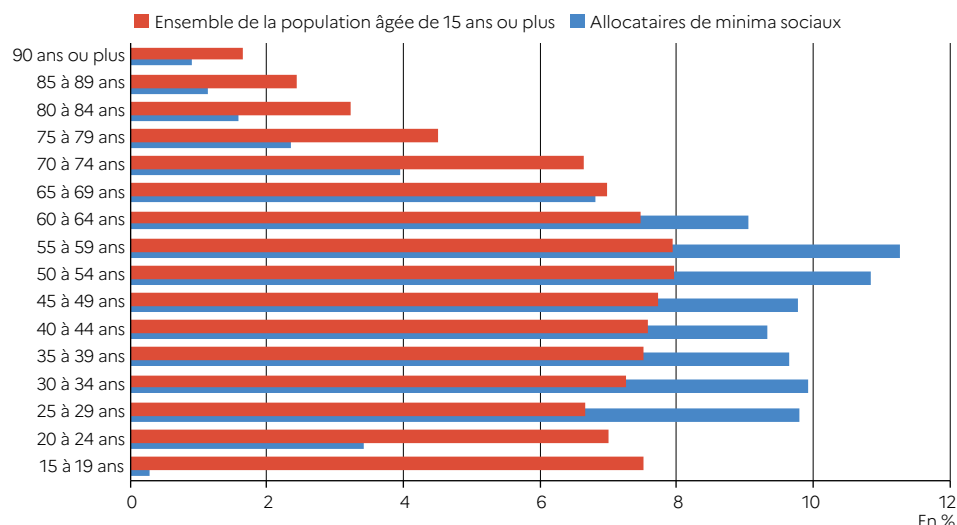
**Sources** > CNAM ; CNAF ; MSA ; DREES ; Pôle emploi ; FSV ; Caisse des dépôts et consignations ; Ofii.

De 2009 à 2015, le nombre d'allocations versées a augmenté fortement, surtout pour le RSA et l'ASS, en raison de la crise sévère de 2008-2009 et d'une conjoncture restée relativement atone par la suite (graphique 2). 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, puis du RSA entre 2013 et 2017<sup>3</sup>. En 2016, le nombre d'allocations a diminué de 1,4%. Cette baisse, une première depuis 2008, a confirmé l'infléchissement observé les années précédentes : le nombre d'allocations a moins augmenté en 2014 et 2015 (respectivement +2,7 % et +1,9 %) qu'en 2012 et 2013 (respectivement +4,4 % et +4,8 %). La baisse de 2016 a été principalement portée par la forte diminution du nombre d'allocataires du RSA (-4,3 %) et de l'ASS (-3,9 %), qui ont bénéficié notamment d'une amélioration de la situation du marché du travail.

En 2017, le nombre d'allocations versées s'est stabilisé. Les effectifs du RSA ont continué à diminuer

mais très faiblement par rapport à 2016 (-0,5 %). À l'inverse, ceux de l'ASS ont baissé encore plus fortement qu'en 2016 (-6,0 %). En 2018 et 2019, le nombre d'allocations versées repart à la hausse (+0,6 % en 2018 et +1,1 % en 2019), sous l'effet de l'augmentation des effectifs des trois plus importants minima sociaux : le RSA (+1,1 % en 2018 et +0,6 % en 2019), l'AAH (+2,7 % en 2018 et +2,3 % en 2019) et le minimum vieillesse. Sous l'effet du plan de revalorisation commencé en 2018 (voir fiche 27), les effectifs du minimum vieillesse ont augmenté de 3,2 % en 2018 puis de 5,9 % en 2019, alors qu'ils étaient stables depuis 2013. Les effectifs de l'ADA, bien plus faibles, augmentent fortement en 2018 (+15,4 %) et en 2019 (+8,0 %). En revanche, la baisse du nombre d'allocataires de l'ASS amorcée en 2016 se poursuit : -11,1 % en 2018 puis -7,4 % en 2019. Les effectifs de l'ATA et de l'AER-R continuent de se réduire fortement sous l'effet de la suppression de ces deux prestations (encadré 1).

### Graphique 1 Répartition des allocataires de minima sociaux de 15 ans ou plus selon leur âge, fin 2021



**Note >** Données non corrigées des doubles comptes.

**Champ >** France, hors allocataires de l'allocation pour demandeurs d'asile (ADA) [les données sur l'âge ne sont pas disponibles] et de l'allocation veuvage (AV) [les effectifs 2021 ne sont pas disponibles].

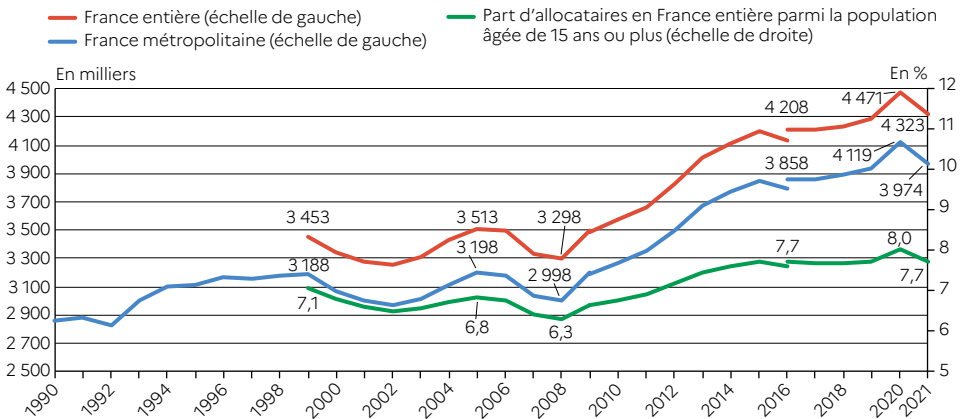
**Sources >** CNAM ; CNAF ; MSA ; DREES ; Pôle emploi ; FSV ; Caisse des dépôts et consignations ; Insee, population estimée au 1<sup>er</sup> janvier 2022 (pour l'ensemble de la population, résultats provisoires arrêtés fin 2022).

3. Le montant forfaitaire du RSA a été augmenté de 10 % entre 2013 et 2017 en plus de l'inflation (voir fiche 22).

En 2020, le nombre d'allocations versées augmente fortement (+4,4 %). Cette hausse est principalement portée par celle des effectifs du RSA (+7,4 %), consécutive à la crise sanitaire, et celle des effectifs du minimum vieillesse (+5,6 %), qui se poursuit sous l'effet de la troisième et dernière

revalorisation du montant du minimum vieillesse, le 1<sup>er</sup> janvier 2020, dans le cadre du plan de revalorisation portant sur la période 2018-2020. Le nombre d'allocataires de l'AAH continue d'augmenter mais la croissance est plus faible qu'en 2019 (+1,3 %). Après des années de forte

**Graphique 2** Évolution du nombre (depuis 1990), et de la part parmi la population âgée de 15 ans ou plus (depuis 1999), d'allocataires de minima sociaux



**Notes >** Données non corrigées des doubles comptes. Les données ne sont pas disponibles avant 1999 pour les DROM. À partir de 2009, les effectifs de l'allocation supplémentaire d'invalidité (ASI) correspondent aux allocataires au 31 décembre de l'année *n*. Auparavant, ils portaient, pour la CNAM, sur ceux qui ont été allocataires au moins une fois au cours de l'année *n*. Le nombre d'allocataires de minima sociaux fin 2021 ne tient pas compte des effectifs de l'allocation veuvage (AV), non disponibles pour cette année-là (ils étaient 4 700 fin 2020). Enfin, il y a une rupture de série en 2016 : pour cette année-là, le graphique présente à la fois les données semi-définitives et définitives de la CNAF (voir annexe 1.3).

**Champ >** Effectifs en France, au 31 décembre de chaque année.

**Sources >** CNAM ; CNAF ; CNAV ; MSA ; DREES ; Pôle emploi ; FSV ; Caisse des dépôts et consignations ; Ofii ; Insee, population estimée au 1<sup>er</sup> janvier de l'année *n*+1 (pour la part d'allocataires de l'année *n*), résultats provisoires arrêtés fin 2022 pour les années 2020 et 2021.

**Encadré 1** Les minima sociaux en cessation progressive ou récemment créés

Deux minima sociaux sont actuellement en voie de cessation progressive : l'allocation équivalent retraite de remplacement (AER-R) et l'allocation temporaire d'attente (ATA). Toutes deux sont des allocations chômage du régime de solidarité de l'État gérées par Pôle emploi (voir annexe 2). L'AER-R était destinée à des demandeurs d'emploi ayant suffisamment cotisé pour percevoir une retraite à taux plein mais n'ayant pas atteint l'âge minimum légal de départ à la retraite. L'AER-R a été supprimée le 1<sup>er</sup> janvier 2011, mais il existe toujours, fin 2021, 80 bénéficiaires de l'AER-R dont les droits étaient ouverts avant le 1<sup>er</sup> janvier 2011.

L'ATA était, quant à elle, destinée aux apatrides, aux ressortissants étrangers bénéficiaires de la protection subsidiaire, aux anciens détenus libérés après une incarcération d'au moins deux mois et aux salariés expatriés de retour en France et non couverts par l'assurance chômage. Avant le 1<sup>er</sup> novembre 2015, l'ATA était également destinée aux demandeurs d'asile non hébergés en centre d'accueil pour demandeurs d'asile (Cada), aux étrangers couverts par la protection temporaire et aux étrangers titulaires d'une carte de séjour « vie privée et familiale » ayant déposé plainte ou témoigné dans une affaire de proxénétisme ou de traite des êtres humains. ●●●



Pour l'ensemble de ces bénéficiaires, l'ATA a été remplacée le 1<sup>er</sup> novembre 2015 par l'allocation pour demandeur d'asile (ADA) [voir fiche 24]. L'ATA a été supprimée le 1<sup>er</sup> septembre 2017. Seules les personnes ayant des droits ouverts à l'ATA à cette date peuvent encore en bénéficier jusqu'à expiration de leurs droits. Fin 2021, 400 personnes bénéficient de l'ATA. Depuis avril 2019, les derniers allocataires sont tous des apatrides ou des bénéficiaires de la protection subsidiaire.

À l'inverse, de nouveaux minima sociaux ont été créés récemment. Depuis le 1<sup>er</sup> novembre 2019, les travailleurs indépendants qui ont involontairement perdu leur activité peuvent bénéficier de l'allocation des travailleurs indépendants (ATI). Gérée par Pôle emploi, elle est délivrée sous condition de ressources et d'activité passée. Elle est versée pendant six mois, non renouvelable, et son montant dépend des revenus reçus au titre de l'activité non salariée sur les deux années civiles précédant la cessation d'activité. Au 1<sup>er</sup> avril 2023, ce montant est au minimum de 19,73 euros par jour (soit environ 600 euros par mois) et au maximum de 26,30 euros par jour (environ 800 euros par mois). Fin 2021, 200 personnes en bénéficient.

L'aide à la vie familiale et sociale des anciens migrants dans leur pays d'origine (AVFS) est une aide financière destinée à accompagner le rapprochement familial des anciens travailleurs migrants ayant atteint 65 ans (ou bien l'âge légal de départ à la retraite pour inaptitude<sup>1</sup>), vivant seuls et disposant de faibles ressources. Elle permet de compenser la perte de certaines prestations sociales servies sous condition de résidence, notamment le minimum vieillesse et les aides au logement, lors des séjours prolongés que les personnes effectuent dans leurs pays d'origine. L'AVFS a remplacé depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2020 l'aide à la réinsertion familiale et sociale des anciens migrants dans leur pays d'origine (ARFS). Fin 2021, 40 personnes bénéficient de l'AVFS. Depuis la mise en place en janvier 2016 de l'ARFS jusqu'à son remplacement par l'AVFS, seules 37 personnes ont demandé à bénéficier de l'ARFS, alors que les prévisions initiales ciblaient entre 10 000 à 15 000 demandes sur cinq ans. Ce très faible effectif s'explique par des conditions d'octroi restrictives et un montant d'allocation faible (inférieur aux allocations du minimum vieillesse, ce qui a conduit la plupart des personnes qui auraient pu y prétendre à préférer garder l'allocation de solidarité aux personnes âgées (Aspa), en dépit de leur condition de résidence en France de six mois au minimum). En plus de conditions de ressources, il fallait notamment que les demandeurs soient, au moment de la demande, hébergés dans un foyer de travailleurs migrants ou dans une résidence sociale (désormais, il suffit que ce soit le cas lors de la première demande). La mise en place de l'AVFS vise à simplifier les conditions d'attribution de cette aide pour lever les freins à son déploiement. Les effectifs de l'AVFS demeurent toutefois extrêmement faibles.

1. Contrairement à l'âge minimum légal de départ à la retraite, qui passe de 62 à 64 ans à la suite de la réforme des retraites de 2023, l'âge de départ à la retraite pour inaptitude n'est pas affecté par cette réforme et reste égal à 62 ans.

baisse, les effectifs de l'ASS augmentent légèrement (+0,9 %) sous l'effet de la crise.

En 2021, le nombre d'allocations diminue nettement (-3,2 %), principalement sous l'effet du reflux des effectifs du RSA (-6,2 %). Alors que le dernier plan de revalorisation du minimum vieillesse s'est achevé début 2020, la croissance du nombre de ses allocataires se poursuit (+3,0 % en un an<sup>4</sup>) ; elle pourrait s'expliquer par des retards de demande

de l'allocation de solidarité aux personnes âgées (Aspa) de personnes éligibles dès 2020 mais qui n'ont fait leur demande qu'en 2021 en raison de la crise du Covid-19. Le nombre d'allocataires de l'AAH continue également de croître (+1,2 % en un an, son plus faible taux de croissance annuel depuis 2007). Les effectifs de l'ASS reprennent, quant à eux, leur forte baisse (-9,3 %), en lien avec l'amélioration de la situation du marché du travail.

4. Une nouvelle méthode de comptabilisation des allocataires du minimum vieillesse a été introduite en 2021 dans l'enquête sur les allocations du minimum vieillesse de la DREES. À compter de 2021, les effectifs font référence à la « date d'entrée en jouissance », c'est-à-dire la date à partir de laquelle le droit est dû. Auparavant, il s'agissait, selon les caisses de retraite, de la date d'entrée en jouissance ou de la date de paiement (c'est-à-dire la date à partir de laquelle l'allocation est versée). Ce changement méthodologique entraîne une rupture de série entre 2020 et 2021. Toutefois, pour l'année 2021, les effectifs ont été calculés selon l'ancienne méthodologie et selon la nouvelle, afin de mesurer l'évolution des effectifs entre 2020 et 2021 à méthodologie constante.

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

Certaines personnes peuvent percevoir deux minima sociaux<sup>5</sup>, 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 différentielle (cas, par exemple, des cumuls de l'AAH ou de l'ASS avec le RSA). Le nombre total des allocations versées est donc un peu supérieur au nombre d'allocataires d'un minimum social.

Fin 2021, 6,6 % des allocataires de l'ASS le sont aussi de l'AAH (tableau 2). 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 09). Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2017, il n'est plus possible de les cumuler mais les personnes qui percevaient ces deux allocations au 31 décembre 2016 pourront continuer à les percevoir tant que les conditions d'éligibilité sont remplies, pendant une durée maximale de dix ans.

Les cas de cumul avec le RSA sont d'une nature différente car le RSA est subsidiaire aux autres allocations qui entrent dans son assiette des ressources. Les personnes qui cumulent le RSA et un autre minimum social perçoivent donc ce minimum complété par un RSA dit « différentiel ». Elles reçoivent au total le même montant que si elles bénéficiaient uniquement du RSA.

Étant donné les montants et les plafonds de l'ASS, de l'AAH et du RSA, les cas de cumul avec le RSA sont très rares parmi les allocataires de l'AAH (0,8 %) mais sont plus nombreux parmi les allocataires de l'ASS (9,8 %). Comme le plafond du RSA (voir fiche 22) augmente avec le nombre d'enfants, contrairement au montant de l'ASS, les allocataires de l'ASS avec enfant(s) se trouvent plus souvent en dessous de ce plafond. Ainsi, 76 % des bénéficiaires qui perçoivent à la fois le RSA et l'ASS ont des enfants. Il est également possible, sous certaines conditions, de cumuler l'AAH avec le minimum vieillesse ou l'ASI (encadré 2). L'AAH est dans ce cas différentielle. Fin 2017, 3 % des allocataires de l'AAH percevaient également le minimum vieillesse, ce qui représentait environ 32 000 allocataires, soit 6 % des allocataires du minimum vieillesse. Par ailleurs, 5 % des allocataires de l'AAH percevaient l'ASI, ce qui correspondait à environ 60 000 allocataires. Cela signifie, notamment, qu'environ 85 % des allocataires de l'ASI fin 2017 percevaient aussi l'AAH.

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

Les mouvements d'entrée et de sortie sont très variables d'un minimum social à l'autre (tableau 3). Le renouvellement annuel des allocataires de l'AAH est particulièrement faible, du fait de leurs difficultés d'insertion dans le marché du travail : 9 % des allocataires fin 2021 ne l'étaient pas

**Tableau 2** Part de bénéficiaires cumulant deux minima sociaux parmi le RSA, l'ASS et l'AAH, fin 2021

	En %		
	RSA	ASS	AAH
<b>Part de bénéficiaires qui perçoivent également</b>			
le revenu de solidarité active (RSA)	-	9,8	0,8
l'allocation de solidarité spécifique (ASS)	1,5	-	1,7
l'allocation aux adultes handicapés (AAH)	0,4	6,6	-
<b>Total</b>	<b>1,9</b>	<b>16,4</b>	<b>2,5</b>

**Note** > Pour le RSA, le champ est celui des allocataires et de leur conjoint. Pour l'AAH et l'ASS, il s'agit des allocataires. Ce tableau mobilise les données définitives de la CNAF (voir annexe 1.3).

**Lecture** > Parmi les allocataires de l'ASS, 9,8 % perçoivent le RSA et 6,6 % l'AAH.

**Champ** > France, bénéficiaires âgés de 16 ans ou plus au 31 décembre 2021.

**Source** > DREES, ENIACRAMS.

**5.** Les cas de cumul entre le RSA, l'AAH et l'ASS sont étudiés grâce au panel ENIACRAMS de la DREES. Les cas de cumul avec le minimum vieillesse et les prestations d'invalidité sont étudiés grâce à l'enquête BMS 2018 de la DREES (voir annexe 1.1 pour des précisions sur ces deux sources).

## Encadré 2 Les cumuls du RSA, de l'ASS et de l'AAH avec le minimum vieillesse et avec les prestations d'invalidité

Sous certaines conditions, il est possible de cumuler l'AAH et le minimum vieillesse. Une personne allocataire de l'AAH ayant un taux d'incapacité d'au moins 80 %<sup>1</sup> peut, si elle vérifie toujours les conditions de ressources, continuer à percevoir l'allocation au-delà de l'âge légal de départ à la retraite pour inaptitude (62 ans), en complément d'un avantage vieillesse (pension de retraite et minimum vieillesse<sup>2</sup>). L'AAH est différentielle et le montant cumulé de l'AAH et de l'avantage vieillesse sera égal au montant d'AAH que la personne aurait perçu si elle n'avait pas demandé à percevoir un avantage vieillesse. Selon une estimation réalisée à partir de l'enquête auprès des bénéficiaires de minima sociaux (BMS) 2018 (voir annexe 1.1), 3 % des allocataires de l'AAH fin 2017 percevaient également le minimum vieillesse à cette date (tableau). Cela représentait environ 32 000 allocataires, soit 6 % des allocataires du minimum vieillesse. Soulignons que la possibilité de cumuler l'AAH et le minimum vieillesse dépend de leurs montants respectifs, dont la hiérarchie varie au cours du temps.

L'AAH est aussi subsidiaire à l'avantage invalidité (pension d'invalidité et ASI) et aux rentes d'accident du travail ou de maladie professionnelle (AT-MP). L'AAH est alors différentielle. Toujours selon l'enquête BMS 2018, 5 % des allocataires de l'AAH fin 2017 percevaient aussi à cette date l'ASI, 16 % une pension d'invalidité et 2 % une rente AT-MP, représentant respectivement 60 000, 186 000 et 21 000 allocataires. Ainsi, environ 85 % des allocataires de l'ASI et un quart de ceux d'une pension d'invalidité fin 2017 percevaient aussi l'AAH.

Enfin, il est possible de percevoir le RSA ou l'ASS avec l'ASI, une rente AT-MP ou une pension d'invalidité. Les cas sont rares pour le RSA mais plus nombreux pour l'ASS. Notamment, 9 % des allocataires de l'ASS déclaraient percevoir une pension d'invalidité fin 2017.

### Part des bénéficiaires du RSA, de l'ASS et de l'AAH percevant le minimum vieillesse ou une prestation d'invalidité, fin 2017

	En %		
	RSA	ASS	AAH
<b>Part de bénéficiaires qui perçoivent</b>			
le minimum vieillesse	-	-	3
l'allocation supplémentaire d'invalidité (ASI)	< 1	1	5
une pension d'invalidité	< 1	9	16
une rente accident du travail ou maladie professionnelle (AT-MP)	< 1	3	2

**Note >** Pour le revenu de solidarité active (RSA), le champ est celui des allocataires et de leur conjoint. Pour l'allocation aux adultes handicapés (AAH) et l'allocation de solidarité spécifique (ASS), il s'agit des allocataires. La perception du RSA, de l'AAH ou de l'ASS est une donnée administrative. Celle du minimum vieillesse, de l'allocation supplémentaire d'invalidité (ASI), d'une pension d'invalidité ou d'une rente d'accident du travail ou de maladie professionnelle (AT-MP) est déclarative et rétrospective (il est demandé fin 2018 à la personne si elle percevait une prestation donnée fin 2017).

**Lecture >** Parmi les allocataires de l'AAH, 16 % perçoivent une pension d'invalidité.

**Champ >** France (hors Mayotte), bénéficiaires du RSA, de l'ASS ou de l'AAH au 31 décembre 2017. Les personnes vivant en maison de retraite, en foyer d'accueil médicalisé ou en maison d'accueil spécialisée, celles décédées ou dont l'état de santé ne leur permet pas de répondre sont hors du champ de l'enquête.

**Sources >** DREES, enquête auprès des bénéficiaires de minima sociaux (BMS) 2018.

1. Pour les allocataires de l'AAH ayant un taux d'incapacité compris entre 50 % et 79 %, la perception de l'AAH prend fin à partir de l'âge légal de départ à la retraite pour inaptitude, âge minimum pour percevoir le minimum vieillesse. Ils ne peuvent donc pas cumuler l'AAH et le minimum vieillesse.

2. Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2017, les allocataires de l'AAH ayant un taux d'incapacité d'au moins 80 % et atteignant l'âge légal de départ à la retraite pour inaptitude ne sont plus obligés de demander en priorité l'Aspa (voir fiche 27).

fin 2020, 8 % des allocataires fin 2020 ne le sont plus fin 2021. À l'inverse, les taux d'entrée et de sortie pour le RSA majoré sont très élevés (respectivement 50 % et 52 %), en raison de la limite légale de durée de la perception de l'allocation

(voir fiche 22). Pour le RSA non majoré, les taux d'entrée et de sortie s'élèvent respectivement à 25 % et 30 %. Ils sont un peu moindres pour l'ensemble du RSA (23 % et 28 %), dans la mesure où une partie de ces entrées et sorties

correspondent à de simples bascules entre le RSA majoré et le RSA non majoré. Le taux de sortie de l'ASS est supérieur à celui du RSA (36 %). Les taux d'entrée et de sortie s'établissent à respectivement 17 % et 21 % pour l'ensemble de ces trois minima sociaux.

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

Fin 2021, dans les DROM, un peu plus d'une personne de 15 ans ou plus sur cinq (21,0 %) est allocataire<sup>6</sup> d'un minimum social, soit une part trois fois plus élevée qu'en France métropolitaine (7,3 %).

En France métropolitaine, la proportion d'allocataires est particulièrement élevée dans les départements du pourtour méditerranéen. Le cas de la Corse est spécifique du fait de sa pyramide des âges : 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 le long d'un croissant allant de la Bretagne aux Pays de la Loire et à l'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 6,3 %). ■

**Tableau 3** Taux d'entrée et de sortie des bénéficiaires de minima sociaux en 2021, selon le dispositif

	RSA			AAH			ASS	Ensemble RSA, AAH, ASS
	Non majoré	Majoré	Ensemble	AAH 1 (80 % ou plus) <sup>1</sup>	AAH 2 (de 50 % à 79 %)	Ensemble		
Taux d'entrée	25	50	23	6	13	9	29	17
Taux de sortie	30	52	28	7	9	8	36	21

En %

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

**Notes >** Pour la définition des taux d'entrée et de sortie, voir annexe 1.2. Pour le revenu de solidarité active (RSA), le champ est celui des allocataires et de leur conjoint. Pour l'allocation aux adultes handicapés (AAH) et l'allocation de solidarité spécifique (ASS), il s'agit des allocataires. Les personnes basculant de l'AAH 1 vers l'AAH 2, ou réciproquement, ne sont pas prises en compte parmi les sortants et les entrants de l'AAH 1 et de l'AAH 2. Pour les colonnes AAH 1 et AAH 2, il s'agit donc des entrées et sorties de l'AAH. En revanche, pour les taux d'entrée et de sortie selon le type de RSA (majoré ou non), les bascules entre RSA majoré et non majoré sont prises en compte. Ce tableau mobilise les données définitives de la CNAF.

**Lecture >** Pour le RSA non majoré, le nombre d'entrées en 2021 représente 25 % du nombre total de bénéficiaires fin 2021 et le nombre de sorties en 2021 représente 30 % du nombre de bénéficiaires fin 2020. 6 % des allocataires de l'AAH 1 fin 2021 ne percevaient pas l'AAH fin 2020 et 9 % des allocataires de l'AAH 2 fin 2020 ne perçoivent plus l'AAH fin 2021.

**Champ >** France, bénéficiaires âgés de 16 ans ou plus au 31 décembre 2021.

**Source >** DREES, ENIACRAMS.

#### Pour en savoir plus

> Données complémentaires sur le site de la DREES, édition 2023 de *Minima sociaux et prestations sociales*, rubrique Données, fiche 06.

> Des données mensuelles sur le RSA, l'AAH et l'ASS, sont disponibles par département depuis 2017 dans l'espace Open Data de la DREES, thème Minima sociaux et pauvreté, jeu de données Données mensuelles sur les prestations de solidarité : [data.drees.solidarites-sante.gouv.fr](https://data.drees.solidarites-sante.gouv.fr).

> Des données annuelles sont disponibles par département depuis 1997 dans l'espace Open Data de la DREES, thème Minima sociaux et pauvreté, jeu de données Minima sociaux, RSA et prime d'activité, fichier Minima sociaux – données départementales par dispositif, tableau 13 : [data.drees.solidarites-sante.gouv.fr](https://data.drees.solidarites-sante.gouv.fr).

> **Fagnani, J., Lestrade, B. (coord.)** (2017, septembre). Les minima sociaux en Europe : orientations actuelles et nouveaux défis. *Revue française des affaires sociales*, 3.

6. Les doubles comptes ne sont pas pris en compte.