



Ministère  
de l'emploi, du travail  
et de la cohésion sociale

Ministère de la santé  
et de la protection sociale



# Études et Résultats

N° 354 • novembre 2004

*Au 31 décembre 2003, 3,3 millions de personnes étaient allocataires de minima sociaux en France.*

*Ces minima couvrent au total, avec les ayants droit, une population d'environ 6 millions de bénéficiaires, dont 5,4 millions vivent en métropole.*

*Le nombre des allocataires de minima sociaux, en augmentation de 1,6 % par rapport à la fin 2002, connaît toujours des évolutions contrastées. En métropole, l'augmentation du nombre d'allocataires du RMI s'est poursuivie de façon plus prononcée en 2003, atteignant 5 % sur l'année. Elle reflète les difficultés du marché du travail, qui pèsent notamment sur les jeunes adultes.*

*En revanche, la diminution du nombre d'allocataires de l'Allocation de solidarité spécifique s'accroît par rapport à 2002 (-6 %), en lien avec la poursuite du recul du chômage de longue durée. L'Allocation d'insertion, destinée à des publics spécifiques comme les demandeurs d'asile, s'inscrit toujours en hausse (+7,4 %). L'augmentation du nombre de bénéficiaires de l'Allocation aux adultes handicapés se poursuit, quant à elle, à un rythme plus ralenti qu'en 2002 : +1,8 %. Il en est de même pour le nombre de bénéficiaires de l'Allocation de parent isolé qui s'est encore accru de 3,6 % en 2003, en particulier pour l'API "courte" attribuée pour une durée d'un an. L'Allocation veuvage ne représente plus que 0,4 % des allocataires de minima sociaux en 2003, tandis que l'Allocation supplémentaire d'invalidité enregistre une hausse plus marquée de ses effectifs (+5,5 %). Enfin, les bénéficiaires de l'Allocation supplémentaire vieillesse sont en recul structurel du fait de l'amélioration progressive des droits à pension. Globalement, l'année 2003 marque, pour le RMI comme pour l'ASS, un ralentissement relatif de la hausse des allocataires âgés de plus de 50 ans, tandis que l'augmentation des allocataires de l'AAH reste marquée entre 45 et 59 ans.*

*Dans les Dom, où le RMI demeure le minimum social le plus fréquemment attribué, le nombre d'allocataires de minima sociaux progresse en 2003 davantage qu'en métropole (+3 %).*

**Bureau « Lutte contre l'exclusion »**

en collaboration avec **Katia JULIENNE**  
Ministère de l'Emploi, du travail et de la cohésion sociale  
Ministère de la Santé et de la protection sociale  
Drees

## Les allocataires de minima sociaux en 2003

**E**n France, au 31 décembre 2003, le nombre d'allocataires de minima sociaux était de 3,3 millions de personnes (tableau 1), soit une augmentation de 1,6 % par rapport à l'année précédente, après la diminution observée sur la période 2000-2002. Au total, en incluant les ayants droit (enfants et conjoints de bénéficiaires), 6 millions de personnes environ étaient couvertes<sup>1</sup> fin 2003 par les minima sociaux, dont 5,4 millions en métropole. Les évolutions restent cependant très différenciées selon le type de minimum social considéré (graphique 1). En lien avec la poursuite de la dégradation de la situation de l'emploi, le nombre de bénéficiaires du Revenu minimum d'insertion (RMI) augmente pour la deuxième année consécutive, et plus fortement que l'année précédente (+5,0 % en métropole après +1,3 % en 2002). Le chômage de très longue durée

1. Les personnes couvertes par une allocation sont, selon la définition de la CNAF, les allocataires, leur conjoint et leurs enfants.



**T-01** évolution des allocataires de minima sociaux entre 2002 et 2003

	Allocataires 2002	Allocataires 2003	Évolution 2003/2002 en %
Allocation d'insertion (AI)	43 500	46 700	7,4
Allocation veuvage	13 000	12 300	-5,4
Allocation supplémentaire d'invalidité	105 400	111 200	5,5
Allocation de parent isolé (API)*	164 063	170 052	3,7
Allocation aux adultes handicapés (AAH)	728 383	741 354	1,8
Allocation supplémentaire vieillesse (FSV)	590 554	557 600	-5,6
Revenu minimum d'insertion (RMI)	950 693	998 645	5,0
Allocation de Solidarité Spécifique (ASS)	372 000	348 600	-6,3
Allocation équivalent retraite - remplacement (AER)	2 800	26 700	0,0
<b>Ensemble des minima sociaux en métropole</b>	<b>2 970 393</b>	<b>3 013 151</b>	<b>1,4</b>
DOM	292 069	301 042	3,1
<b>France entière</b>	<b>3 262 462</b>	<b>3 314 193</b>	<b>1,6</b>

Allocation veuvage, FSV : estimations Drees.  
 ASS, AI : données provisoires.  
 \* avec 1 enfant ou 1 enfant à naître.  
 Sources : Cnaf, MSA, Unédic (FNA), Cnamts, Cnav.

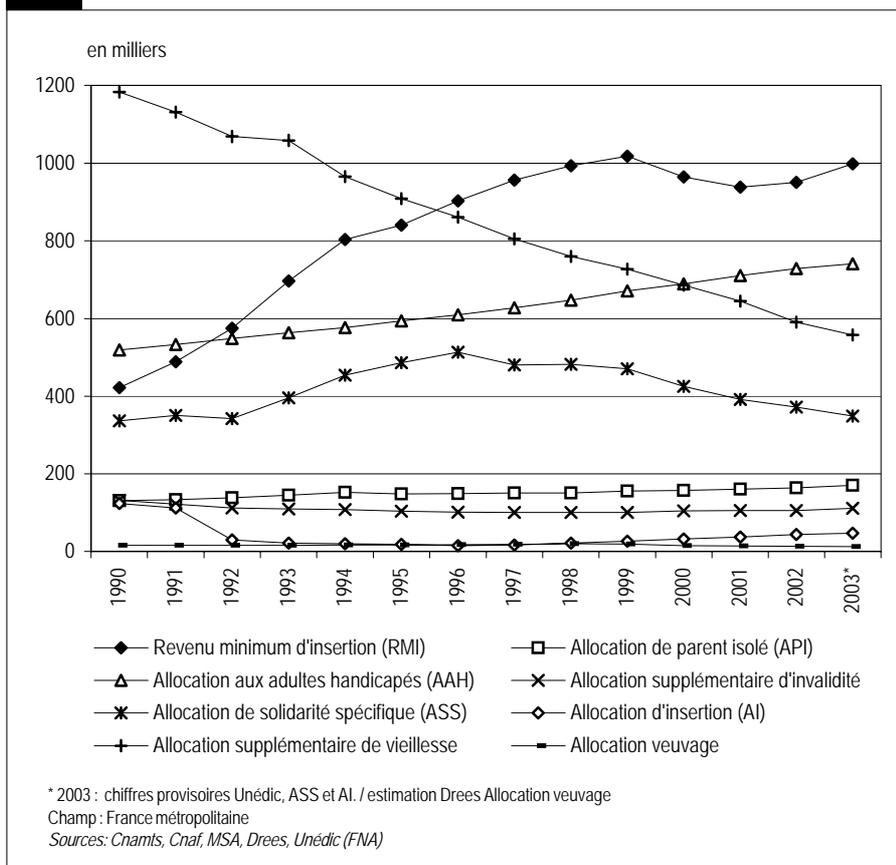
(de plus de trois ans) ayant par contre continué de reculer, le nombre d'allocataires qui relèvent de l'Allocation de solidarité spécifique (ASS) poursuit sa diminution (-6,3 % après -5,0 % en 2002). De plus, un nouveau dispositif assimilable à un minimum social a été créé en 2002 : l'Allocation équivalent retraite (AER). Destinée aux demandeurs d'emploi de moins de 60 ans totalisant 160 trimestres de cotisation retraite, elle concernait près de 27 000 personnes fin 2003, contre un peu moins de 3 000 fin 2002. Certaines personnes auparavant allocataires de l'ASS ont pu notamment s'orienter vers cette prestation d'un montant plus élevé, ces transitions ayant pu en partie contribuer à la réduction observée du nombre d'allocataires de l'ASS. Le nombre d'allocataires du minimum vieillesse continue quant à lui de diminuer pour des raisons structurelles. À l'inverse, les effectifs des bénéficiaires de l'Allocation aux adultes handicapés (AAH), de l'Allocation de parent isolé (API) et de l'Allocation d'insertion (AI) poursuivent leur augmentation, à un rythme toutefois ralenti pour l'AAH. Le nombre de bénéficiaires de l'Allocation supplémentaire d'invalidité est également en hausse cette année. L'Allocation veuvage concerne quant à elle une population de plus en plus réduite (environ 12 000 personnes fin 2003).

*Augmentation plus prononcée du nombre d'allocataires du RMI*

Filet de sécurité destiné aux personnes de 25 ans et plus ayant des ressources très réduites, le RMI regroupe environ un tiers des allocataires de minima sociaux en France métropolitaine. Au 31 décembre 2003, il était ainsi versé à 998 645<sup>2</sup> personnes en France métropolitaine, dont 23 373 allocataires du régime agricole (MSA).

En métropole, le nombre d'allocataires du RMI, orienté à la hausse de-

**G-01** les allocataires des minima sociaux



2

2. Données brutes.

puis le 2<sup>e</sup> trimestre 2002, a continué à de croître depuis, avec une accélération au 2<sup>e</sup> trimestre 2003. Sur l'année 2003, l'augmentation a été de 5,0 % en glissement, nettement plus forte qu'en 2002. Début 2004, cette progression s'est poursuivie à un rythme accentué, s'élevant sur la période allant de fin juin 2003 à fin juin 2004 à + 10,5 % (données CVS hors MSA)<sup>3</sup>. Indépendamment des effets de la conjoncture, la nouvelle convention Unédic pour 2004-2005 a en effet durci les règles d'indemnisation du chômage (allongement des durées de cotisation nécessaires et raccourcissement des durées d'indemnisation), conduisant à un basculement plus précoce de certains demandeurs d'emploi indemnisés dans le système de solidarité et notamment dans le dispositif du RMI. Les personnes dont l'entrée au chômage était postérieure au 31 décembre 2002 ont été concernées par ces modifications. Celles dont l'entrée au chômage datait d'avant 2003 (les « chômeurs recalculés ») l'ont été provisoirement, jusqu'au rétablissement de leurs droits par la décision du Conseil d'État du 11 mai 2004. La forte progression en 2004 du nombre d'allocataires du RMI traduit ainsi pour partie la prise en charge temporaire ou anticipée de ces personnes dans le système de solidarité.

En ce qui concerne l'évolution observée en 2003, elle traduit avant tout les difficultés persistantes sur le marché du travail, dans un contexte de faible croissance économique. Sur l'année, le nombre de demandeurs d'emplois en fin de mois a ainsi augmenté de 6 %. Selon le modèle économétrique développé par la Drees (encadré 1), la détérioration du marché du travail aurait, à cet égard, constitué un facteur explicatif important de la hausse du nombre d'allocataires du RMI. Les premiers concernés sont notamment les adultes les plus jeunes, lesquels, lorsqu'ils sont sans emploi, ne disposent

E.1

### Le modèle économétrique de la Drees sur le RMI<sup>1</sup>

*Le modèle économétrique développé par la Drees pour expliquer l'évolution du nombre d'allocataires du RMI en métropole hors Mutualité sociale agricole repose sur des relations entre le nombre d'allocataires du RMI, l'emploi total et le chômage non indemnisé. Ce modèle a fait l'objet d'une nouvelle estimation début 2004 à partir des données révisées par la Cnaf concernant le nombre d'allocataires du RMI corrigé à la fois des variations saisonnières et des revalorisations dites « normales » du barème RMI. Au contraire des autres années, la variable barème du RMI n'est donc pas introduite dans l'équation nouvellement estimée.*

*Cette relation, estimée sur la période allant du 1<sup>er</sup> trimestre 1993 au 4<sup>e</sup> trimestre 2003 lie, avec un trimestre de décalage, la variation du nombre d'allocataires du RMI positivement à celle du nombre de chômeurs non indemnisés avec un coefficient estimé à 0,11 et négativement à celle de l'emploi salarié du secteur marchand non agricole avec un coefficient estimé à -0,06. D'autre part, deux variables indicatrices ont été introduites dans la spécification afin de rendre compte respectivement de la revalorisation exceptionnelle du barème RMI intervenue en 1998 et de la révision faite récemment par la Cnaf de sa série du nombre d'allocataires du RMI à partir de janvier 2000.*

*Ce modèle permet de distinguer les contributions des facteurs explicatifs suivants : l'évolution de l'emploi et du nombre de chômeurs potentiellement indemnisables (à taux de couverture de l'indemnisation du chômage inchangé) et celle du taux de couverture de l'indemnisation du chômage (à niveau d'emploi et de nombre de chômeurs potentiellement indemnisables inchangés). Enfin, la constante ainsi qu'une dernière variable muette cherchent à mesurer, en plus des effets liés à la montée en charge du dispositif, ceux résultant de la croissance de la population et de la dynamique autonome du dispositif.*

1. Cf. AZIZI K., GILLES C., *Études et Résultats*, n° 333, 2004, Drees.

souvent pas d'une durée de cotisation suffisante pour bénéficier du droit à l'assurance chômage. L'effet de la conjoncture sur le marché du travail aurait par contre été atténué par l'amélioration du taux de couverture de l'indemnisation du chômage, suite à la convention signée par les partenaires sociaux en 2001. Bien que l'impact de cette modification se soit amenuisé progressivement, elle aurait contribué en 2003 à une réduction de nombre d'allocataires du RMI d'environ 7 000 personnes<sup>4</sup>.

#### *Poursuite de la baisse du nombre d'allocataires de l'Allocation de solidarité spécifique*

À la fin de l'année 2003, le nombre d'allocataires de l'ASS s'élevait en métropole à 348 600, soit un recul de 6 % par rapport à l'année précédente. L'ASS est versée sous conditions de ressour-

ces et d'activité antérieure aux chômeurs ayant épuisé leurs droits à l'assurance chômage. Le nombre de personnes titulaires de la prestation est en nette diminution depuis 1998, année où l'effectif indemnisé atteignait 482 000 personnes. Une réforme intervenue en 1997, limitant les droits d'entrée, ainsi que l'amélioration de la situation de l'emploi entre 1998 et 2001 expliquent ce recul sensible. Malgré les difficultés du marché du travail intervenues depuis, le nombre d'allocataires de l'ASS continue de reculer. En effet, l'ASS est une prestation à destination des chômeurs de très longue durée, 90 % des allocataires étant inscrits depuis plus de 2 ans au chômage et 81 % étant inscrits depuis plus de 3 ans. Or, le nombre de demandeurs d'emploi ayant une ancienneté de chômage supérieure à 3 ans a fortement diminué entre décembre 1997 et décembre 2003 (-54 %), plus

3. Cf. CAZAIN S., DONNE S., GILLES C., PÉTOUR P., *Études et Résultats*, n° 340, 2004, Drees.

4. Cf. AZIZI K., GILLES C., *Études et Résultats*, n° 333, 2004, Drees.

## Les minima sociaux et leurs réformes récentes

### • Les minima sociaux

Le système français de minima sociaux, prestations sociales non contributives versées sous conditions de ressources et visant à assurer un revenu minimum à une personne ou à sa famille, comporte huit dispositifs :

- le Revenu minimum d'insertion, institué par la loi du 1<sup>er</sup> décembre 1988 et modifié par la loi du 29 juillet 1992, garantit des ressources minimales à toute personne de 25 ans et plus ;
- l'Allocation de solidarité spécifique, qui a remplacé en 1984 l'Allocation de secours exceptionnel institué en 1979, s'adresse aux chômeurs ayant épuisé leurs droits à l'assurance chômage et qui justifient d'au moins cinq années d'activité salariée au cours des dix dernières années précédant la rupture de leur contrat de travail ;
- l'Allocation d'insertion, créée en 1984, est réservée depuis 1992 aux détenus libérés, aux personnes en attente de réinsertion ou en instance de reclassement : rapatriés, réfugiés, personnes ayant demandé l'asile en France... ;
- l'Allocation aux adultes handicapés, institué en 1975, s'adresse aux personnes handicapées qui ne peuvent prétendre ni à un avantage vieillesse, ni à une rente d'accident du travail ;
- l'Allocation de parent isolé, créée en 1976, s'adresse aux personnes isolées assumant seules la charge d'enfants (enfant à naître, enfant de moins de trois ans, ou dans certain cas de trois ans ou plus) ;
- l'Allocation veuvage, créée en 1980, s'adresse aux conjoints survivants de personnes décédées, assurés sociaux ;
- l'Allocation supplémentaire vieillesse, créée en 1956, s'adresse aux personnes âgées de plus de 65 ans (60 ans en cas d'incapacité au travail) ;
- l'Allocation supplémentaire d'invalidité, créée en 1957, s'adresse aux personnes de moins de 60 ans titulaires d'une pension d'invalidité servie par le régime de sécurité sociale au titre d'une incapacité permanente.

Par ailleurs, un nouveau dispositif assimilable à un minimum social a été créé en 2002 : l'Allocation équivalent retraite.

### • Les réformes récentes

Depuis 2003, cinq minima sociaux sur huit ont fait l'objet de réformes visant à modifier les droits ouverts (Allocation de solidarité spécifique, Allocation supplémentaire d'invalidité), les modalités de gestion et de financement (Revenu minimum d'insertion), à simplifier le dispositif existant (Minimum vieillesse) voire à le supprimer (Assurance veuvage). En outre, un neuvième minimum social a été créé en 2002 avec l'instauration de l'Allocation équivalent retraite.

En ce qui concerne le RMI, la loi du 18 décembre 2003 a confié aux départements, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2004, la gestion et le financement de l'allocation du RMI afin qu'ils détiennent l'ensemble des compétences exercées jusque là conjointement avec l'État. En outre, elle a créé un nouveau contrat aidé, le Revenu minimum d'activité, destiné à renforcer l'insertion professionnelle des bénéficiaires du RMI.

La réforme du « minimum vieillesse » intervenue par ordonnance le 24 juin 2004 substitue aux trois étapes le constituant une seule allocation de solidarité pour les personnes âgées ayant peu ou insuffisamment cotisé pour disposer d'une pension d'un montant au moins égal au Minimum vieillesse.

L'ordonnance du 24 juin 2004 modifie également les modalités de calcul de l'Allocation supplémentaire d'invalidité et permet désormais le versement de celle-ci sans conditions d'âge.

En conséquence de l'article 31 de la loi n° 2003-775 du 21 août 2003 portant réforme des retraites et modifiant les conditions d'attribution des pensions de réversion, précisés par les décrets n° 2004-857 et 2004-858 du 24 août 2004, le dispositif d'assurance veuvage est supprimé à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2004. Les personnes qui en bénéficiaient avant cette date continuent toutefois de percevoir l'allocation. Le dispositif d'allocation veuvage est mis en extinction progressive jusqu'en 2009 par absorption progressive par les pensions de réversion. L'application est actuellement suspendue.

La réforme de l'ASS entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2004, conformément au décret du 30 décembre 2003, comporte comme principales modifications la suppression de la majoration de l'allocation journalière pour les allocataires âgés de 55 ans et plus, l'appréciation des ressources du demandeur, les règles de cumul de l'ASS avec un revenu d'activité, dans la limite de 750 heures, ou encore la reprise des droits à l'ASS, dans un délai de déchéance de 4 ans. L'application de la limitation de la durée de versement de l'ASS, prévue initialement, a été suspendue au cours du premier semestre 2004.

### • L'Allocation équivalent retraite (AER)

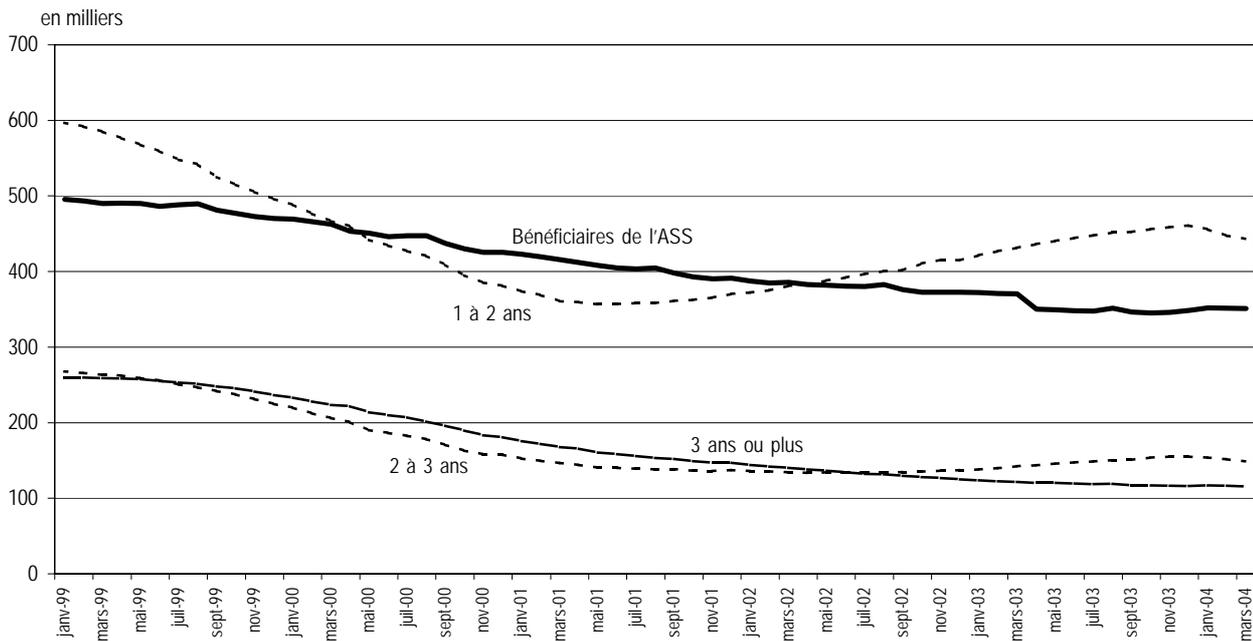
L'article 144 de la loi de finances pour 2002 n° 2001-1275 du 28 décembre 2001 et le décret n° 2002-461 du 5 avril 2002 ont institué une Allocation équivalent retraite (AER) au profit des demandeurs d'emploi, y compris ceux bénéficiant d'une dispense de recherche d'emploi, qui totalisent 160 trimestres de cotisations à l'assurance vieillesse avant l'âge de 60 ans et qui remplissent des conditions de ressources définies par décret.

Cette allocation est versée sous conditions de ressources soit à taux plein soit sous forme d'allocation différentielle pour assurer un minimum de ressources mensuelles. Ainsi, pour certains bénéficiaires, l'AER se substitue à l'Allocation de solidarité spécifique, à l'Allocation spécifique d'attente ou au Revenu minimum d'insertion comme revenu de remplacement (AER dite de remplacement) ; pour d'autres, elle peut intervenir en complément d'allocations d'assurance chômage et est dénommée AER de complément.

Son montant journalier s'élève à 29,26 € soit 890 € en moyenne sur l'année aux termes du décret n° 2002-1615 du 31 décembre 2002. Pour établir le montant de l'AER, il est tenu compte des ressources de l'intéressé et, le cas échéant, de son conjoint, concubin ou partenaire lié par un PACS. Versée par les Assédic pour le compte de l'État en vertu d'une convention conclue entre l'État et l'Unédic, elle relève de la solidarité et est financée par le budget de l'État.

G  
02

évolution du nombre de chômeurs de longue durée\* et des allocataires de l'ASS

T  
02

proportion de personnes « en intéressement » lors d'un reprise d'activité, cumulant un revenu d'activité et un des minima sociaux  
données brutes en %

	RMI	API	ASS
Décembre 2000	13,5	5,1	13,9
Décembre 2001	12,2	5,1	12,9
Décembre 2002	13,3	5,6	13,2
Décembre 2003	12,5	5,2	13,3

Champ : France métropolitaine  
Sources : Cnaf, Unédic, calculs Drees

vite et surtout plus longtemps que l'ensemble des demandeurs d'emploi : il recule en effet encore en 2002 et 2003 (graphique 2).

De plus, depuis novembre 2002, l'Allocation équivalent retraite (AER) de remplacement a été instituée pour permettre notamment aux titulaires de l'ASS, ayant cotisé un nombre suffisant de trimestres pour ouvrir des droits à retraite, mais qui ne peuvent y prétendre car âgés de moins de 60 ans, de

sortir du dispositif et de bénéficier de cette allocation plus avantageuse financièrement (encadré 2). Sa mise en œuvre a certainement contribué, elle aussi, à la réduction des effectifs en ASS ; en décembre 2003, 26 700 personnes bénéficiaient de cette allocation.

En lien avec un marché du travail peu dynamique en 2003, la proportion d'allocataires « en intéressement », c'est-à-dire cumulant allocation et revenus d'activité, diminue cette année par rapport à l'année précédente. Cette diminution est surtout sensible pour les allocataires du RMI et de l'API, la proportion d'allocataires de l'ASS « en intéressement » restant stable entre 2002 et 2003 (tableau 2).

### Nouvelle augmentation du nombre d'allocataires de l'Allocation d'insertion

Les effectifs de l'Allocation d'insertion (AI) sont en 2003 en hausse de

7,4 % par rapport à l'année précédente : près de 47 000 allocataires recevaient en décembre 2003 cette prestation destinée aux détenus libérés, aux rapatriés, aux réfugiés et aux demandeurs d'asile. Ce dispositif voit ses effectifs augmenter d'année en année sous l'effet de l'accroissement des dépôts de demandes d'asile.

### Poursuite à un rythme ralenti de l'augmentation du nombre d'allocataires de l'AAH

Au 31 décembre 2003, en France métropolitaine, 741 000 personnes bénéficiaient de l'Allocation aux adultes handicapés (AAH), représentant un quart de l'ensemble des allocataires de minima sociaux. Après avoir augmenté sans interruption depuis plus de quinze ans, le nombre de bénéficiaires de l'AAH s'est encore accru en 2003, à un rythme toutefois ralenti : +1,8 % après +2,5 % en 2002 et +3,2 % en 2001.

## E.3

Bénéficiaires de l'AAH et décisions prises par les Cotorep<sup>1</sup>

L'AAH est une allocation différentielle soumise à condition de ressources. Cette allocation s'obtient en deux étapes. Les demandeurs doivent d'abord s'adresser à la Commission technique d'orientation et de reclassement professionnel (Cotorep) pour obtenir un accord.

Les Cotorep accordent l'AAH à deux titres :

- L821-1 en reconnaissant à la personne handicapée un taux d'incapacité supérieur à 80 % ;
- L821-2 en reconnaissant au demandeur un taux d'incapacité compris entre 50 et 79 % et l'impossibilité, pour cette personne, de se procurer un emploi compte tenu de son handicap.

Les Cotorep fixent une durée de validité pour les accords qu'elles prononcent. Celle-ci est en moyenne de 5 ans et 7 mois pour un taux d'incapacité de 80 % et plus. Elle est de 3 ans et 5 mois pour un taux d'incapacité de 50 à 79 %.

Dans une seconde étape, la Caisse d'allocations familiales (Caf) ou la Mutualité sociale agricole (MSA) examine les ressources de la personne. Pour la période allant du 1<sup>er</sup> juillet 2004 au 30 juin 2005, le plafond annuel de ressources est de 7 102,71 € pour une personne seule, de 14 205,42 € pour un couple, et il est majoré de 3 551,36 € par enfant à charge. Le montant mensuel de l'AAH au taux normal est de 587,74 € par mois. Si les ressources prises en compte, ajoutées au montant annuel de l'AAH, dépassent le plafond applicable, l'allocation est réduite à due concurrence.

Le nombre de bénéficiaires de l'AAH est la somme de décisions, encore en cours de validité, de l'année même et des années précédentes. Le nombre d'allocataires au 31 décembre 2003 est ainsi fonction non seulement des décisions des Cotorep intervenues au cours de l'année 2003 et des durées d'attribution qui leur sont associées, mais aussi de celles qui ont été prises entre 1994 et 2002, l'AAH n'étant en principe pas attribuée pour plus de dix ans. En 2003, le nombre de bénéficiaires de l'AAH était composé de 22 % de personnes ayant obtenu un accord en 2003, et respectivement de 20 % en 2002, de 16 % en 2001, de 13 % en 2000, de 11 % en 1999, de 5 % en 1998 et de façon décroissante jusqu'en 1994. Les durées de validité accordées par les Cotorep étant assez stables, ces proportions ne varient guère d'une année sur l'autre.

Cette composition du nombre total d'allocataires reflète donc la dynamique des accords passés qui s'amortit à l'horizon de dix ans. Depuis 2000, les accords d'AAH n'ont cessé d'augmenter, contribuant en 2003 à une nouvelle hausse du nombre d'allocataires de 1,8 %.

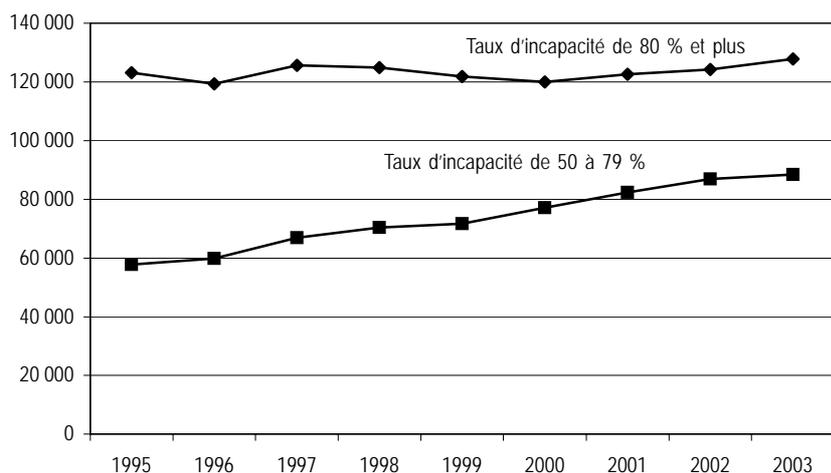
1. Cf. CHANUT J.-M., MICHAUDON H., *Études et Résultats*, n° 344, 2004, Drees.

L'évolution du nombre d'allocataires de l'AAH est liée aux décisions prises par les Commissions techniques d'orientation et de reclassement professionnel (Cotorep), même si une partie des accords prononcés par ces commissions ne se traduit pas au bout du compte par une attribution de l'allocation, compte tenu de l'examen des conditions de ressources effectué par les caisses d'allocations familiales (encadré 3). Depuis 1995, le nombre d'accords prononcés par les Cotorep pour un taux d'incapacité d'au moins 80 % est resté relativement stable et oscille légèrement au-dessus de 120 000 par an (graphique 3). En revanche, le nombre d'accords au titre d'une incapacité comprise entre 50 et 79 % et de la reconnaissance pour la personne de « l'impossibilité de se procurer un emploi en raison de son handicap » est en progression régulière, de 58 000 en 1995 à 88 000 en 2003 (+5,4 % par an en moyenne). Les durées de validité des accords prononcés par les Cotorep ayant peu varié parallèlement, la part des bénéficiaires de l'AAH ayant un taux d'incapacité compris entre 50 et 79 % progresse de ce fait lentement mais régulièrement : elle s'est accrue d'un point en trois ans, passant de 28 % à la fin de l'année 2000 à 29 % fin 2003<sup>5</sup>.

Outre l'effet des décisions des Cotorep, le vieillissement de la population a également un impact sur le nombre d'allocataires, compte tenu de la croissance avec l'âge du risque de handicap. Cet effet est toutefois plus modéré, et a pu être évalué à environ 0,7 % par an<sup>6</sup>. Il devrait en outre s'atténuer dans les années à venir, au fur et à mesure que davantage de bénéficiaires atteignent l'âge de 60 ans à partir duquel s'opère un transfert de l'AAH vers les prestations vieillesse.

## G.03

## décisions des Cotorep concernant l'AAH



Champ : France entière  
Source : Cotorep

5. Données Cnaf.

6. Cf. CHANUT J.-M., MICHAUDON H., *Études et Résultats*, n° 344, 2004, Drees.

### *Tendance toujours à la hausse du nombre d'allocataires de l'API*

L'Allocation de parent isolé (API) est attribuée sous conditions de ressources aux personnes assumant seules la charge d'un enfant né ou à naître, suite à une séparation, un abandon, un divorce ou un veuvage. Dans environ deux tiers des cas, elle est versée pour élever un enfant de moins de trois ans (API « longue ») ; cependant, les parents isolés ayant des enfants plus âgés peuvent aussi en bénéficier pendant un an (API « courte »). Au 31 décembre 2003, un peu plus de 170 000 personnes bénéficiaient de l'API en métropole, dont près de 80 % au titre de l'API « longue ». Dans la lignée des années antérieures, cet effectif s'est encore accru de 3,6 % en 2003 (après +2,1 % en 2002). La hausse a été particulièrement marquée pour le nombre des allocataires de l'API « courte » (+8,7 %), lequel est plus sensible aux évolutions de la conjoncture économique<sup>7</sup>, alors que le nombre d'allocataires de l'API « longue » progressait plus modérément (+2,4 %).

Les personnes assumant seules la charge d'un ou plusieurs enfants et ayant de faibles ressources ne bénéficiaient pas toutes de l'API, compte tenu notamment de la durée limitée de cette allocation. Elles relèvent également en partie d'autres dispositifs de minimum social. En particulier, fin 2003, en métropole, un quart des allocataires du RMI étaient des parents isolés avec un ou plusieurs enfants à charge, soit une hausse de 3,9 % par rapport à l'année précédente<sup>8</sup>.

### *Poursuite de la baisse des effectifs de l'Allocation veuvage, augmentation de ceux de l'Allocation supplémentaire d'invalidité*

Le nombre d'allocataires de l'Allocation veuvage, destinée aux personnes dont le conjoint est décédé, a de nouveau diminué en 2003, et représente à peine 0,4 % des allocataires de minima sociaux. En effet, depuis 1999, l'accès à cette allocation a été limité par l'introduction d'une condition de durée d'affiliation à l'assurance vieillesse du conjoint décédé. Le nombre d'allocataires est ainsi passé de plus de 20 000 fin 1998 à environ 12 300 fin 2003, soit une diminution de presque 40 % en cinq ans.

L'Allocation supplémentaire d'invalidité concerne quant à elle 111 200 personnes, soit 3,7 % de l'ensemble des allocataires de minima sociaux. Cette prestation permet d'assurer un minimum de ressources aux titulaires d'une pension d'invalidité servie par le régime de sécurité sociale au titre d'une incapacité permanente. Son effectif, relativement stable au cours des dernières années (+0,6 % en 2002), s'est accru de façon plus marquée en 2003 (+5,5 % correspondant à environ 5 800 allocataires supplémentaires).

### *Diminution structurelle du nombre de bénéficiaires de l'Allocation supplémentaire vieillesse*

L'Allocation supplémentaire vieillesse vient compléter les revenus des personnes retraitées de plus de 60 ans n'ayant pas suffisamment cotisé

pour qu'ils atteignent le niveau du minimum vieillesse. L'âge moyen de ces allocataires, qui est de 76,4 ans, est un peu plus élevé pour les femmes (78,5 ans). Ces dernières représentent plus de 61 % des allocataires en raison du caractère plus souvent incomplet de leurs carrières professionnelles. Au 31 décembre 2003, le nombre d'allocataires était, selon une première estimation, d'environ 557 600 en France métropolitaine, en nette diminution par rapport à 2002 (de plus de 5 %). Cette tendance à la baisse, observée depuis la création de l'allocation en 1956, s'explique par l'amélioration progressive des droits à pension dont disposent les personnes âgées. En particulier, les carrières des générations de retraités plus récentes ont été plus favorables, notamment pour les femmes, tant du point de vue des salaires perçus que de la continuité des années d'activité professionnelle. Les pensions accordées par les régimes de non-salariés se sont en outre améliorées. Notamment, depuis 1998, la Mutualité sociale agricole (MSA) a mis en place un plan pluriannuel de revalorisation des retraites visant à élever au niveau du minimum vieillesse toutes les pensions des affiliés ayant des carrières complètes<sup>9</sup>.

### *Ralentissement relatif de la hausse des allocataires du RMI et de l'ASS âgés de plus de 50 ans*

Jusqu'en 1997, le nombre d'allocataires du RMI avait augmenté régulièrement dans toutes les tranches d'âge (graphique 4). Les évolutions surveillées depuis cette date, plus sensibles

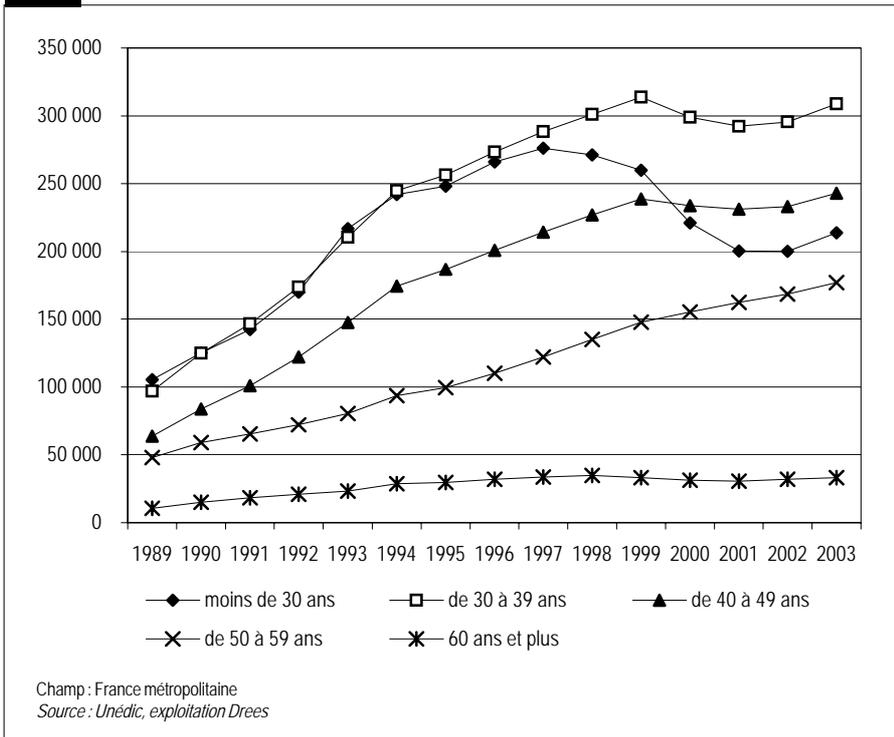
7. Cf. ANGUIS M., avec la collaboration de ALGAVA E., CHANUT J.-M., GILLES C., *Études et Résultats*, n° 209 (encadré 4 : « l'évolution du nombre d'allocataires de l'API »), 2002, Drees.

8. Données Cnaf.

9. Cf. CHAPUT H., *Document de travail*, Séries statistiques, n° 60, 2004, Drees.

G  
04

répartition des allocataires du RMI suivant leur âge

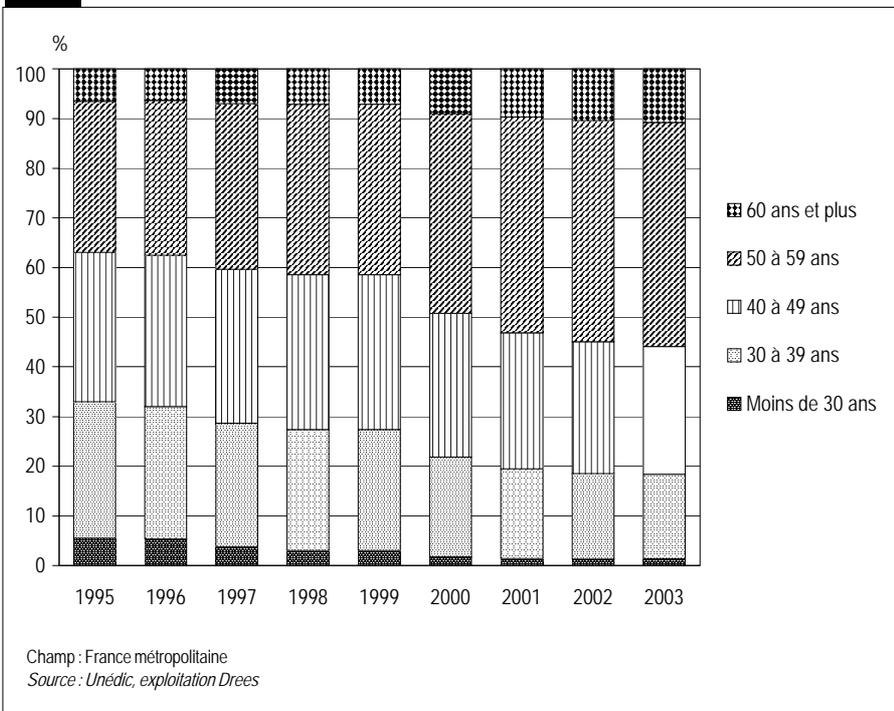


à la conjoncture économique, sont au contraire différentes selon l'âge des allocataires. Les plus jeunes, c'est-à-dire les moins de 30 ans, avaient bénéficié dès 1997 de l'amélioration du marché de travail et leur effectif avait décroché le premier, en lien avec le recul du nombre des demandeurs d'emploi. Cette évolution s'est interrompue au cours des trois dernières années en lien avec la dégradation du marché de l'emploi qui touche le plus souvent en premier lieu les jeunes : fin 2003, le nombre d'allocataires du RMI âgés de moins de 30 ans atteint ainsi 214 000 après deux années de stabilité autour de 200 000. Le nombre d'allocataires âgés de 50 ans et plus a, quant à lui, continué à augmenter après 1997, traduisant la relative insensibilité de leur situation à l'amélioration du marché du travail. Toutefois, la part des allocataires du RMI âgés de 50 ans et plus qui n'avait cessé de progresser de 1997 à 2002 s'est stabilisée depuis autour de 22 %.

8

G  
05

répartition des allocataires de l'ASS et de l'AER par tranches d'âge



En 2003, le vieillissement marqué des allocataires de l'ASS observé depuis 1999 marque également un certain ralentissement, et ce, même si l'on considère l'ensemble des allocataires de l'ASS et de l'AER, qui en constitue un prolongement<sup>10</sup> (graphique 5). En effet, la part des moins de 40 ans, qui était passée de 27 % en 1999 à 17,5 % en 2002 se stabilise à ce niveau en 2003. Celle des 50 ans et plus, qui avait progressé de près de 4 points par an entre 1999 et 2002, augmente quant à elle de un point cette année. La situation sur le marché du travail plus difficile que les années précédentes (années pendant lesquelles les plus jeunes des allocataires avaient de meilleures chances de sortir vers l'emploi) peut expliquer en partie ce ralentissement relatif. Enfin, un certain nombre des allocataires de l'ASS âgés de 50 à 59 ans ont basculé vers l'AER.

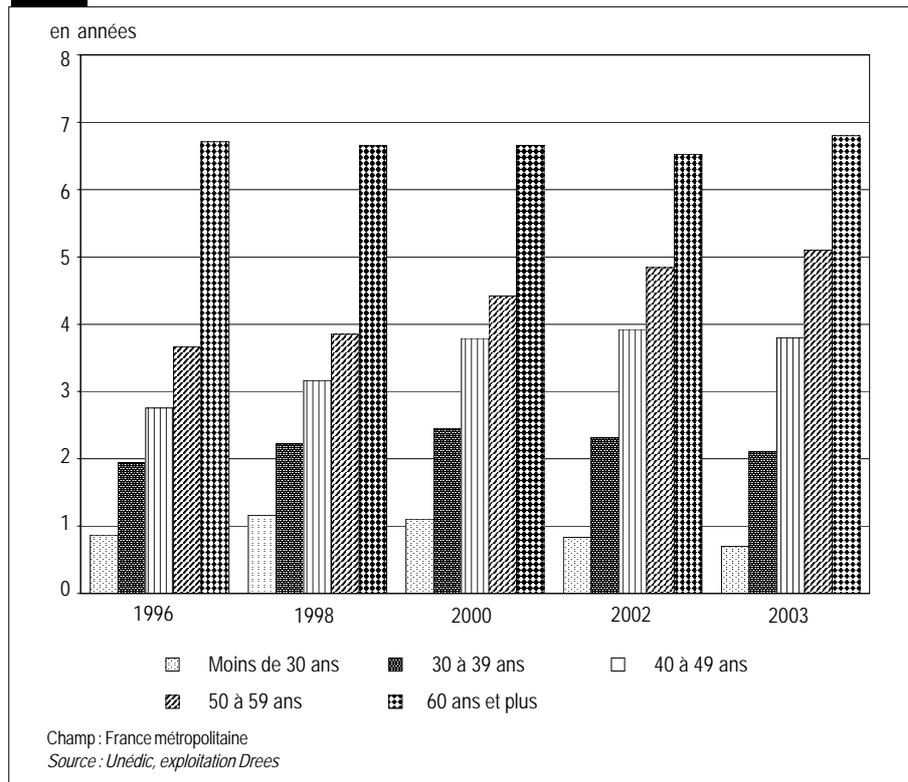
10. L'observation de la provenance des allocataires de l'AER au 31 décembre 2003, année de la montée en puissance de l'allocation, montre que les trois quarts d'entre eux étaient allocataires de l'ASS l'année précédente (source Drees, Eniams).

Cependant, l'ancienneté dans le dispositif observée pour les allocataires de l'ASS âgés de 50 ans et plus poursuit son augmentation régulière (graphique 6). Pour la première fois cette année, l'ancienneté moyenne des allocataires âgés de 50 à 59 ans dépasse cinq années, et, pour l'ensemble des 50 ans et plus, la durée de présence en ASS s'est allongée de plus de 6 mois depuis 2001. Ce résultat illustre la difficulté du retour à l'emploi des chômeurs les plus âgés, indépendamment de l'amélioration de la conjoncture. À l'opposé, pour les allocataires de moins de 50 ans, la durée moyenne de présence dans le dispositif se réduit légèrement (un peu plus de 3 ans en moyenne).

L'indemnisation en ASS prend en outre la suite de longues périodes de chômage : en 2003, près d'un quart des allocataires ASS étaient inscrits au chômage depuis au moins dix ans, près de six sur dix y étant inscrits depuis plus de cinq ans.

G.06

ancienneté moyenne dans l'ASS selon la tranche d'âge de l'allocataire

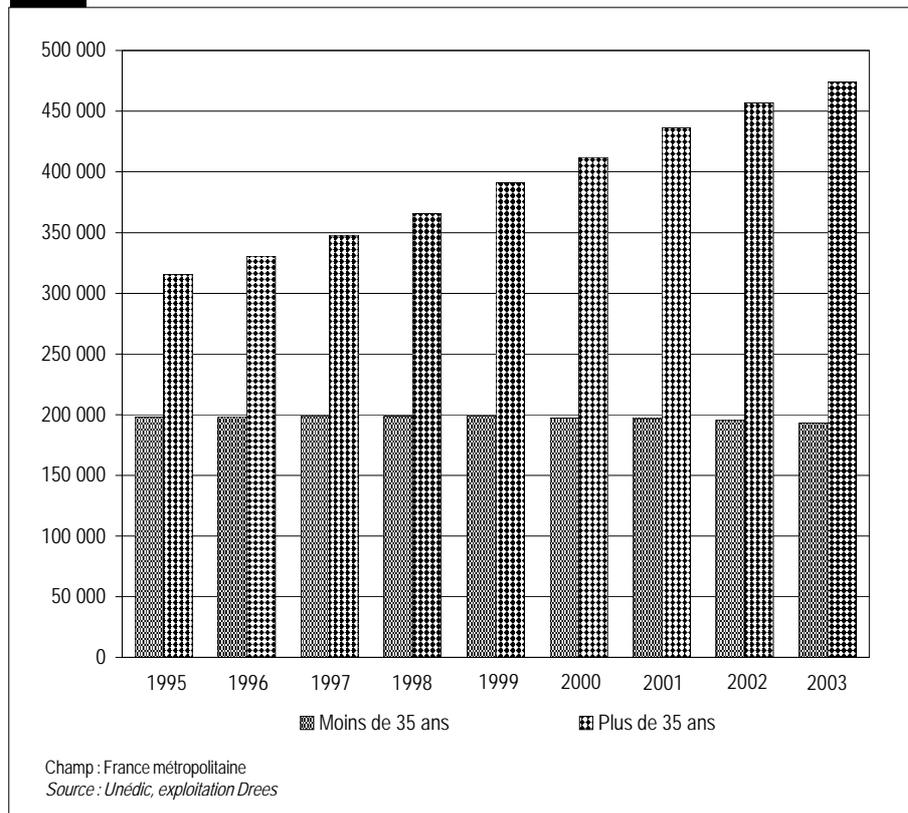


***Vieillesse marquée des allocataires de l'AAH entre 45 et 59 ans***

Entre 1995 et 2003, l'augmentation des bénéficiaires de l'AAH est quant à elle essentiellement due aux plus de 35 ans. Leur nombre a ainsi progressé de 50 %, passant d'environ 330 000 à plus de 470 000 (graphique 7). C'est en particulier chez les personnes âgées de 45 à 59 ans que cette croissance a été la plus marquée, avec à la fois dans cette tranche d'âge une proportion d'allocataires plus élevée par habitant, et l'impact de l'arrivée à cet âge des générations nombreuses issues du baby-boom. À l'inverse, la part des allocataires âgés de moins de 35 ans ne cesse de décroître. De même, les personnes handicapées âgées de 60 ans ou plus sont désormais orientées vers un avantage vieillesse, l'AAH n'étant plus délivrée après 60 ans depuis le 1<sup>er</sup> janvier 1999.

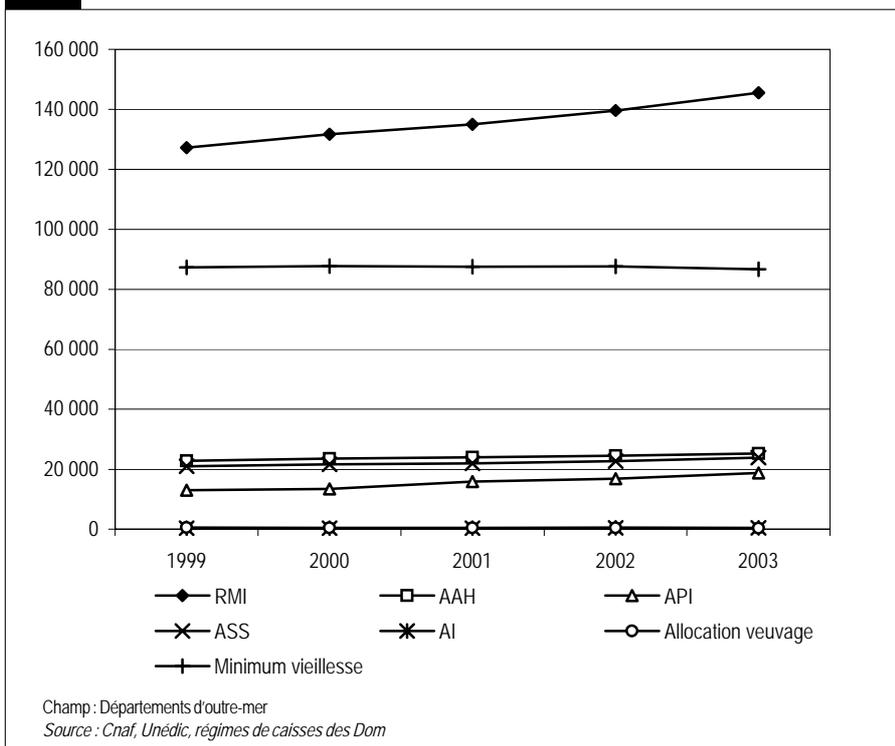
G.07

évolution de la répartition des allocataires de l'AAH selon leur tranche d'âge



G 08

les allocataires des minima sociaux dans les Dom



Le RMI demeure le minimum social prépondérant dans les Dom

En 2003, le nombre d'allocataires de minima sociaux a fortement augmenté dans les Dom passant de 292 100 en 2002 à 301 000, soit une augmentation de 3 % entre 2002 et 2003 contre 1,4 % en métropole.

Le RMI qui représente près de la moitié des allocataires de minima sociaux dans ces départements y a toutefois connu une hausse moins sensible qu'en métropole (de 4,2 % contre 5 %). C'est en Guadeloupe que la plus forte progression du nombre d'allocataires du RMI a été enregistrée cette année (+8 %), tandis que la hausse est un peu plus modérée en Guyane et à la Réunion (respectivement de 5 % et 4 %), le nombre de Rmistes restant stables en Martinique. À la Réunion, le RMI couvre environ 25 % de la population<sup>11</sup> contre 15,5 % en Guadeloupe, 15,3 % en Martinique et 13,8 % en Guyane.

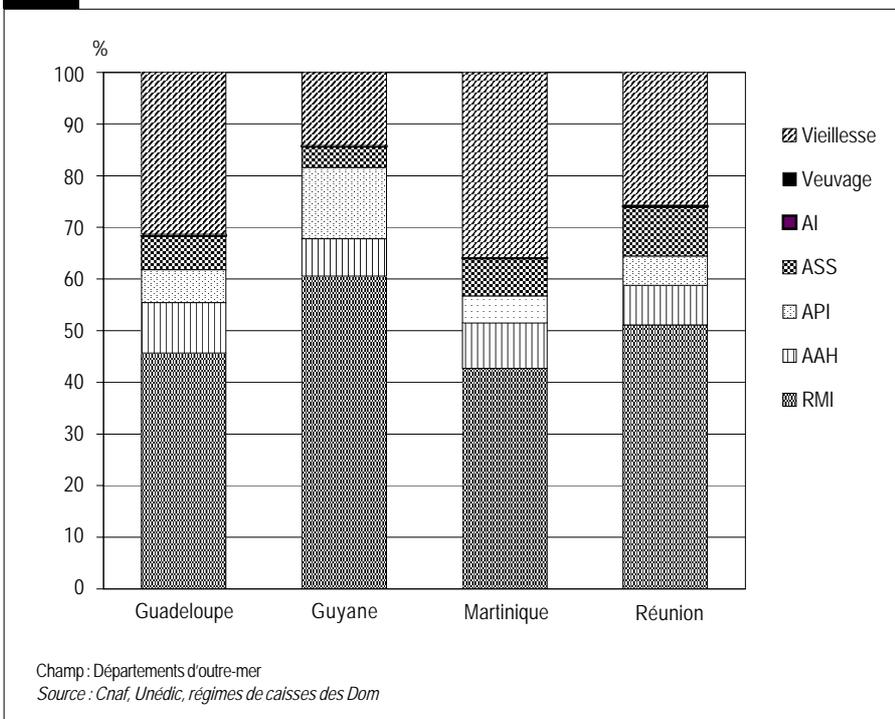
L'Allocation supplémentaire vieillesse représente aussi dans les Dom une part plus importante des allocataires de minima sociaux qu'en métropole : 29 % contre 19 %. En métropole, leur nombre est en diminution constante depuis plus de dix ans, tandis que dans les Dom ce nombre est relativement stable, oscillant autour de 87 000 (graphique 8). C'est en Martinique et en Guadeloupe que la part des allocataires de l'Allocation supplémentaire vieillesse est la plus importante parmi les allocataires de minima sociaux, atteignant respectivement 36 et 31 % (graphique 9).

L'AAH et l'ASS sont en revanche nettement moins souvent versées dans les Dom puisqu'elles concernent dans les deux cas 8 % des allocataires de minima sociaux contre 25 % et 6 % en

10

G 09

ventilation des allocataires de minima sociaux en 2003 par département d'outre-mer



11. Par population couverte, on entend les bénéficiaires et les ayants droit

métropole. En 2003, le nombre d'allocataires de l'AAH y a toutefois augmenté de 3 %, contre 1,8 % en métropole, et celui des allocataires de l'ASS y a connu une progression de 5 % alors qu'en métropole la tendance était à la diminution (-6,3 %).

Le nombre de bénéficiaires de l'API, certes en proportion limitée (6 % de l'effectif total des allocataires de minima sociaux dans les Dom), a en outre fortement progressé dans les Dom en 2003 : +11,7 % en glissement annuel contre +3,7 % en métropole. C'est la Guyane qui a connu l'augmentation la plus forte (+20 %), alors que c'est aussi ce département qui compte la plus forte part de bénéficiaires de l'API parmi ses allocataires de minima sociaux (14 %). ●

#### Pour en savoir plus

ANGUIS M., avec la collaboration de ALGAVA E., CHANUT J.-M., GILLES C., 2002, « Les allocataires de minima sociaux en 2001 », Études et Résultats, n° 209, décembre, Drees.

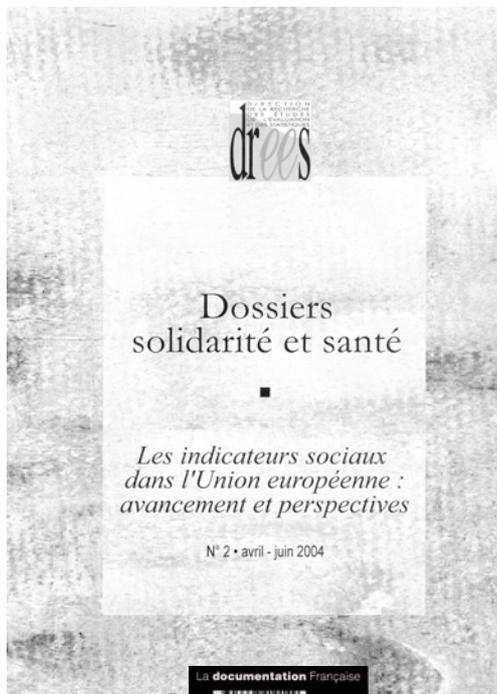
ANGUIS M., avec la collaboration, CHANUT J.-M., GILLES C., 2003, « Les allocataires de minima sociaux en 2002 », Études et Résultats, n° 276, décembre, Drees.

AZIZI K., GILLES C., 2004, « L'évolution du RMI en 2003 : une analyse économétrique », Études et Résultats, n° 333, août, Drees.

CAZAIN S., DONNÉ S., GILLES C., PÉTOUR P., 2004, « Le nombre d'allocataires du RMI au 30 juin 2004 », Études et Résultats, n° 340, septembre, Drees.

CHANUT J.-M., MICHAUDON H., 2004, « L'AAH : un minimum social destiné aux adultes handicapés », Études et Résultats, n° 344, octobre, Drees.

CHAPUT H., 2004, « L'Allocation supplémentaire du minimum vieillesse : bénéficiaires au 31 décembre 2002 », Document de travail, Séries statistiques, n° 60, janvier, Drees.



Dossiers Solidarité et Santé

N° 2 avril - juin 2004

## Les indicateurs sociaux dans l'Union européenne : avancement et perspectives

Prix : 10,80 € (4 numéros par an)

Les Dossiers solidarité et santé sont diffusés par la Documentation Française 29, quai Voltaire 75344 - Paris cedex 07

Renseignements, commande et abonnement annuel au : 01 40 15 72 00

Commande en ligne : [www.ladocfrancaise.gouv.fr](http://www.ladocfrancaise.gouv.fr)

### Derniers numéros parus :

• Outils et méthodes statistiques pour les politiques de santé et de protection sociale  
N° 1, janvier-mars 2004

• Les revenus sociaux en 2002  
N° 4, octobre-décembre 2003

• La microsimulation des politiques de transferts sociaux et fiscaux à la Drees : objectifs, outils et principales études et évaluations  
N° 3, juillet-septembre 2003

• Des comptes de la santé par pathologie : un prototype pour l'année 1998  
N° 2, avril-juin 2003

• Les personnes âgées entre aide à domicile et établissement  
N° 1, janvier-mars 2003

### au sommaire de ce numéro

**CONSTRUIRE DES INDICATEURS EUROPÉENS DE PENSIONS : UNE ENTREPRISE QUI RÉVÈLE LES PARTICULARITÉS NATIONALES DES SYSTÈMES DE RETRAITE**

*Laurent CAUSSAT et Michèle LELIÈVRE*

**LES INDICATEURS DE SUIVI DES PENSIONS : L'ANNEXE STATISTIQUE PRÉSENTÉE PAR LA FRANCE DANS LE RAPPORT DE STRATÉGIE NATIONALE SUR LES PENSIONS**

*Hanène BELHAJ*

**MÉTHODOLOGIE DES INDICATEURS DU PLAN D'ACTION POUR L'INCLUSION SOCIALE**

*Patrick PÉTOUR*

**PRÉSENTATION DE L'ANNEXE STATISTIQUE FAISANT LE BILAN DU PLAN NATIONAL D'ACTION POUR L'INCLUSION SOCIALE EN FRANCE POUR LA PÉRIODE 2001-2003**

*Brou ADJÉ et Patrick PÉTOUR*

**QUELQUES COMMENTAIRES SUR L'ÉVOLUTION DES INDICATEURS ASSOCIÉS AU PLAN NATIONAL D'ACTION POUR L'INCLUSION SOCIALE POUR LA PÉRIODE 2001-2003**

*Katia JULIENNE et Patrick PÉTOUR*

**UN NOUVEL INDICATEUR EUROPÉEN : LES TRAVAILLEURS PAUVRES**

*Michèle LELIÈVRE, Eric MARLIER et Patrick PÉTOUR*

**CONSTRUCTION D'UN INDICATEUR DES « SANS-ABRI » : QUELLE HARMONISATION AU NIVEAU EUROPÉEN ?**

*Cécile BROUSSE*

**DÉMARCHE ET PROPOSITIONS POUR UNE HARMONISATION DES ENQUÊTES ET INDICATEURS DE SANTÉ EN EUROPE : L'APPROCHE D'EURO-REVES**

*Jean-Marie ROBINE, Emmanuelle CAMBOIS et Isabelle ROMIEU*

12

drees

ÉTUDES et RÉSULTATS

N° 354 • novembre 2004

Directrice de la publication : Mireille ELBAUM • Rédactrice en chef technique : Anne EVANS • Conseiller technique : Gilbert ROTBART • Secrétaires de rédaction : Marie-Hélène BELLEGOU, Catherine DEMAISON • Mise en page : Régis GOURRAUD • Impression : AIT du ministère de la Santé, de la famille et des personnes handicapées Internet : [www.sante.gouv.fr/htm/publication](http://www.sante.gouv.fr/htm/publication)

Reproduction autorisée sous réserve de la mention des sources - ISSN 1146-9129 - CPPAP 0506 B 05791