

Objet : Bénéficiaires du minimum vieillesse : les enseignements de l'enquête auprès des Bénéficiaires de minima sociaux (2018)

Référence : 2022-007

Date : janvier 2022

Direction statistiques, prospective et recherche

Pôle : Evaluation

Auteur : Inessa Kim

Téléphone :

Diffusion : DSPR

Mots clés : minimum vieillesse, conditions de vie, état de santé

Résumé :

Fin 2018, l'enquête auprès des bénéficiaires de minima sociaux (BMS) de la Drees a interrogé environ 1 800 bénéficiaires du minimum vieillesse sur leurs conditions de vie.

Cette note présente une synthèse des enseignements de l'enquête sur les allocataires du minimum vieillesse et sur l'évolution de leur profil et conditions de vie par rapport à l'édition précédente (BMS 2012). Elle réalise également une étude approfondie de la santé des bénéficiaires à partir de l'enquête, en la comparant avec la santé de l'ensemble des personnes de 60 ans ou plus grâce à une exploitation de l'enquête Statistiques sur les Ressources et Conditions de vie (SRCV) de Insee.

La précarité des conditions de vie ainsi que la fragilité financière des allocataires du minimum vieillesse s'accroissent entre 2012 et 2018. Les bénéficiaires déclarent plus souvent des restrictions de consommation (70%, soit + 13 points depuis 2012) ou des contraintes budgétaires (41%, soit +8 points). 23% reçoivent une aide alimentaire (colis, distributions de repas, aide des proches).

Les allocataires du minimum vieillesse disposent plus souvent d'un logement en propre qu'en 2012 (70%, soit +6 points), et sont donc moins souvent hébergés ou en institution. **12% indiquent que leurs conditions de logement sont mauvaises.** 19% indiquent ne pas avoir de chauffage central individuel ou collectif. Un bénéficiaire du minimum vieillesse sur cinq trouve son logement éloigné des commerces ou d'équipements collectifs, des services médicaux et de transports collectifs. **27% souhaitent changer de logement** (soit 4 points de plus qu'en 2012).

La moitié des allocataires se sentent seuls, souvent (21%) ou parfois (28%). 59% des allocataires vivent seuls dans leur logement, surtout des femmes. 16% des allocataires rencontrent leur famille ou leurs amis moins d'une fois par mois, mais 55% des bénéficiaires peuvent compter sur un membre de leur famille ou un proche pour obtenir une aide financière, et 79% pour un soutien moral.

Enfin, l'état de santé des allocataires est moins dégradé qu'en 2012 mais reste moins bon que celui de la population générale de 60 ans ou plus. **41% des allocataires du minimum vieillesse se déclarent en mauvais ou très mauvais état de santé (- 6 points)**, contre 15% de l'ensemble de la population de 60 ans ou plus. Etant donné les conditions d'attribution de l'allocation pour les bénéficiaires de moins de 65 ans, ces derniers sont les plus concernés par un mauvais état de santé. En revanche, malgré des nombreuses limitations fonctionnelles et des problèmes de santé des allocataires les plus âgés (85 ou plus), la majorité perçoit leur état de santé étant bon ou assez bon.

Avant de bénéficier du minimum vieillesse, 35% étaient allocataires d'un autre minimum social (RMI, RSA ou AAH). La grande majorité des allocataires ont été informés qu'ils pouvaient remplir les conditions pour avoir droit au minimum vieillesse par leurs organismes de retraites (46%) ou par le biais des services sociaux (29%). Une part significative des allocataires ont demandé l'allocation après un temps de non-recours : 15% n'ont réalisé une demande qu'après avoir appris qu'ils y avaient droit et 2% ont répondu qu'ils ont tardé à faire valoir leur droit malgré la connaissance du dispositif.

Enfin, les bénéficiaires d'un minimum vieillesse servi par le régime général, relevant de l'aide sociale départementale, ne sont que 14% à connaître l'existence d'ateliers collectifs organisés par les caisses de retraite.

1. LE DISPOSITIF DU MINIMUM VIEILLESSE

Présentation des allocations

Le minimum vieillesse est un ensemble d'allocations différentielles permettant de garantir un niveau minimal de ressources aux personnes âgées ne disposant pas de pension ou ayant de faibles revenus.

Jusqu'en 2006, les prestations du minimum vieillesse étaient constituées de deux étages : au premier octobre 2018, le premier garantit un revenu minimum (285 € par mois) et le second étage, à travers l'allocation supplémentaire du minimum vieillesse (ASV), permet d'atteindre le montant du minimum vieillesse. Il est de 833,20 € par mois pour une personne seule et 1 293,54 € pour un couple en 2018.

La réforme de 2007 instaure une prestation unique, l'allocation de solidarité aux personnes âgées (Aspa) qui se substitue, pour les nouveaux bénéficiaires, aux anciennes prestations à deux étages et permet d'atteindre les mêmes revenus. Les deux systèmes coexistent donc depuis 2007. On parlera donc de bénéficiaires¹ du minimum vieillesse pour désigner les allocataires de l'ASV (et éventuellement du premier étage) ou de l'Aspa².

Les montants maximaux de ces allocations comme ceux de l'AAH (allocation adultes handicapés) sont plus élevés que ceux des autres minima sociaux. Cela est notamment dû au fait que, contrairement au RSA, ces minima sociaux sont en général versés sur une longue durée et non de manière transitoire. Les personnes qui perçoivent ces aides sont considérées comme définitivement éloignées du marché du travail et bénéficient de ce fait d'aides plus élevées.

Conditions d'attribution

L'ASV et l'Aspa sont des allocations quérables, soumises à des conditions de ressources, d'âge et de résidence en France. Le premier étage du minimum vieillesse d'avant 2006, au contraire, n'est pas soumis à cette condition de résidence.

Pour ces trois allocations, les bénéficiaires doivent être âgés de 65 ans au moins ou avoir atteint l'âge légal de départ à la retraite³ s'ils sont reconnus inaptes au travail.

Les ressources du ménage sont prises en compte. De plus, la notion de couple a été élargie par la réforme de 2006 : alors que l'ASV ne reconnaissait que les couples mariés, on considère également les couples pacsés ou en concubinage pour déterminer les droits à l'Aspa. Néanmoins, certaines ressources⁴ ne sont pas déduites du minimum vieillesse et peuvent augmenter le revenu des allocataires ce qui n'est pas le cas pour d'autres allocations comme le RSA.

¹ Le terme de bénéficiaire est généralement utilisé comme synonyme d'allocataire pour le minimum vieillesse. Un allocataire est celui qui perçoit l'allocation tandis qu'un bénéficiaire peut ne pas être l'allocataire en titre mais être couvert par cette allocation. C'est le cas dans ce document. A noter cependant, lors de l'enquête ce sont les allocataires du minimum vieillesse qui ont été interrogés.

² La base de données ici étudiée prend en compte les bénéficiaires de ces deux allocations et non du premier étage du minimum vieillesse d'avant 2007 (les bénéficiaires de cette allocation présents dans l'Etude sont donc également bénéficiaires de l'ASV).

³ Du fait des réformes successives l'âge légal de départ à la retraite dépend de l'année de naissance de l'individu. Il est de 60 ans pour les personnes nées avant 1951 puis passe progressivement à 62 ans.

⁴ C'est le cas des aides au logement, l'allocation de logements sociaux, de l'allocation tierce personne et des prestations familiales.

2. PRESENTATION DE L'ENQUETE BENEFICIAIRES DES MINIMA SOCIAUX

Les enquêtes Bénéficiaires des minima sociaux (BMS) de la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees) recueillent des informations sur un échantillon de ces allocataires, afin d'étudier leurs profils et conditions de vie.

L'enquête BMS 2018⁵ permet d'actualiser les enseignements tirés des enquêtes déjà menées en 2003, 2006 et 2012. En 2018, l'enquête BMS intègre pour la première fois les départements d'Outre-mer (hors Mayotte) et les bénéficiaires de la prime d'activité. Cette édition de l'enquête met notamment l'accent sur la question des revenus⁶, les dépenses nécessaires et le reste-à-vivre.

Pour cette enquête, la Drees a interrogé fin 2018-début 2019, en face à face, 12 180 personnes qui bénéficiaient d'un minimum social ou de la prime d'activité au 31 décembre 2017, dont 3 720 percevaient le RSA, 1 530 l'Allocation de Solidarité Spécifique (ASS), 1 960 l'AAH, 1 820 le minimum vieillesse et 4 120 la prime d'activité. Cet échantillon a été tiré dans l'échantillon national inter-régimes de minima sociaux, géré par la Drees, pour les allocataires d'âge actif, et dans les fichiers des principaux organismes verseurs du minimum vieillesse (la Cnav, le service d'allocation de solidarité aux personnes âgées de la Caisse des dépôts et des consignations, et la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole) pour les allocataires de ce dernier.

Les personnes qui vivent en institutions (maisons de retraite, foyers d'accueil médicalisés, maisons d'accueil spécialisées) ne font pas partie du champ de l'enquête. De même, les individus décédés et ceux qui n'étaient pas en état de répondre en sont exclus. Selon les estimations de la Drees l'ensemble de ces personnes représentent environ 24% des bénéficiaires du minimum vieillesse⁷. Cela est à l'origine d'une sous-représentation des individus les plus âgés puisqu'ils résident plus souvent dans ces établissements, et *a fortiori* d'une moindre représentation des femmes seules isolées.

Nous concentrerons dans cette note sur les informations relatives aux bénéficiaires des allocations du minimum vieillesse⁸, quel que soit leur régime de retraite d'appartenance⁹, et aux évolutions entre BMS 2012 et BMS 2018 (les bénéficiaires du minimum vieillesse n'étant pas inclus dans les éditions antérieures de l'enquête).

⁵ Cette enquête a été cofinancée par la Caisse nationale des allocations familiales (Cnaf), la Caisse nationale de l'assurance vieillesse (Cnav), le Commissariat Général à l'égalité des Territoires (CGET, devenu depuis l'Agence nationale de la Cohésion des territoires), le Conseil d'orientation des retraites (COR), la Direction de l'animation, de la recherche, des études et des statistiques (Dares).

⁶ Une version ultérieure du fichier contiendra des données administratives sur les revenus fiscaux et sociaux des enquêtés.

⁷ Richet-Mastain L. (2020) : L'isolement social des bénéficiaires de minima sociaux et de la prime d'activité, Drees, *Les dossiers de la Drees n°61*.

⁸ ASV et Aspa.

⁹ Fin 2018, les allocataires relevant du Régime Général représentent 85% de l'ensemble des bénéficiaires du minimum vieillesse, soit 14 points de plus qu'en 2012.

3. LES RESULTATS DE L'ENQUETE PUBLIES PAR LA DREES

Cinq études ont été menées par la Drees à partir de cette base de données, dont quatre concernent le minimum vieillesse. La première (Calvo M. et Richet-Mastain L., juillet 2020) mène une analyse des conditions de vie de cette population et étudie les points communs et les différences entre les allocataires, tandis que la deuxième (Richet-Mastain L., décembre 2020) se concentre sur l'isolement social des bénéficiaires. Ensuite, les études de Calvo M. traitent des conditions de logements de l'ensemble des allocataires (janvier 2021), ainsi que de leur état de santé général et psychologique (juin 2021). Enfin, la dernière étude se focalise sur les conditions de vie des bénéficiaires handicapés (Baradji E., septembre 2021).

Conditions de vie précaires et difficultés financières majeures

La première étude (Calvo et Richet-Mastain, 2020) a relevé une dégradation des conditions de vie parmi les allocataires des minima sociaux. On va se concentrer uniquement sur les résultats publiés pour les bénéficiaires du minimum vieillesse.

En effet, le taux de pauvreté en conditions de vie¹⁰ des allocataires du minimum vieillesse est de 59% fin 2018, soit 9 points de plus qu'en 2012¹¹. La détérioration de cet indicateur chez les bénéficiaires résulte principalement de la hausse de la part des personnes déclarant des restrictions de consommation (70% fin 2018, soit +13 points).

De plus, les auteurs de l'étude constatent une détérioration sur le plan des contraintes budgétaires pour les allocataires du minimum vieillesse qui sont également en grande partie concernés par ce type de difficultés (41%, soit +8 points par rapport à 2012). Ainsi, 62% des allocataires ne possèdent aucun placement financier fin 2018, et 54% considèrent que les revenus de leur ménage ne sont pas suffisants pour couvrir leurs dépenses courantes. De la même manière, un peu plus de la moitié des allocataires déclarent leur situation financière difficile ou qu'ils sont contraints de s'endetter pour y arriver (52%). Enfin, pour faire face à ces difficultés financières, un quart des bénéficiaires du minimum vieillesse a puisé dans ses économies (24%).

L'entourage et les aides alimentaires ponctuelles permettent éventuellement d'atténuer les contraintes budgétaires car 5% des bénéficiaires ont eu recours à certaines aides alimentaires (colis alimentaires ou distribution de repas) et 18% des allocataires consomment des denrées données par l'entourage, soit au total 23% des bénéficiaires qui reçoivent une aide de ce type.

Un nouvel indicateur européen¹², qui remplace l'indicateur français de pauvreté en conditions de vie à partir de 2020, confirme l'importance des difficultés et privations matérielles. Ainsi, 86% des allocataires indiquent ne pas avoir les moyens financiers de faire face à une dépense imprévue (de l'ordre de 1000€), et 86% également de ne pas avoir les moyens de remplacer les meubles hors d'usage. On peut donc conclure qu'ils ne sont pas en mesure de se protéger financièrement en cas d'imprévus ce qui les rend vulnérables face à l'avenir. Enfin, 83% des bénéficiaires ne peuvent pas se permettre s'offrir une semaine de vacances une fois par an hors de son domicile.

¹⁰ Selon la définition de l'Insee, une personne est pauvre en conditions de vie si elle est confrontée à au moins huit difficultés parmi vingt-sept, réparties en quatre grandes composantes : les contraintes budgétaires, les retards de paiement, les restrictions à la consommation et les difficultés de logement.

¹¹ Le minimum vieillesse a bénéficié de revalorisations exceptionnelles entre 2018 et 2020 qui n'étaient pas complètement montées en charge au moment de l'enquête. Ses effets sur le taux de pauvreté en conditions de vie ne sont donc pas mesurables dans cette édition de l'enquête.

¹² L'indicateur de privation matériel et sociale de l'UE est la proportion des personnes vivant dans un logement ordinaire et n'étant pas en mesure de couvrir les dépenses liées à au moins cinq éléments de la vie courante sur treize considérés comme souhaitables, voire nécessaires, pour avoir un niveau de vie acceptable (source : Insee).

Les difficultés de logement persistent chez les allocataires du minimum vieillesse

Quant aux conditions de logement, la situation pour les allocataires du minimum vieillesse s'est légèrement améliorée au niveau de l'accès à un logement ordinaire autonome qui leur soit propre (70% en 2018) [Calvo, 2021]¹³. En effet, fin 2018, ils en disposent plus souvent par rapport à ce qu'on observe dans l'édition précédente (+6 points), tandis que 13% occupent un logement prêté ou sont hébergés par un proche. Toutefois, la part des bénéficiaires qui dispose d'un logement ordinaire autonome reste plus faible que pour les autres minima sociaux, du fait des caractéristiques des bénéficiaires du minimum vieillesse (âge, handicap, problèmes de santé). Notamment, 11% de ces bénéficiaires vivent dans une institution où ils sont pris en charge en raison de leur état de santé : maison de retraite, foyer d'accueil médicalisé, maison d'accueil spécialisée, hôpital, maison médical ou établissement public de santé.

En outre, les bénéficiaires sont les plus concernés par l'absence de confort sanitaire de base (7%)¹⁴, ainsi que d'un système de chauffage central. En effet, près d'un allocataire sur cinq (19%) vit dans un logement ne disposant pas d'un chauffage central individuel ou collectif et 3% n'ont aucun moyen de chauffage. Une grande partie des allocataires est contrainte de vivre dans un logement avec au moins un défaut de qualité parmi lesquels les plus fréquents sont ceux liés à une installation existante dégradée ou insuffisante (29%). Dans une moindre mesure, les défauts du bâti et les défauts « structurels » (absence d'installation) sont également cités par les allocataires du minimum vieillesse.

Du fait de leur âge, les bénéficiaires du minimum vieillesse font souvent face aux difficultés d'accessibilité. Ainsi, un bénéficiaire sur cinq trouve son logement éloigné des commerces ou d'équipements collectifs (22%), des services médicaux (21%) et de transports collectifs (18%).

Au total, 12% des bénéficiaires du minimum vieillesse jugent leurs conditions de logement mauvaises en 2018. Enfin, ces difficultés de logement incitent 27% des allocataires à vouloir changer de logement (soit 4 points de plus qu'en 2012).

Les allocataires du minimum vieillesse sont souvent isolés et vivent seuls

Fin 2018, les deux tiers des bénéficiaires vivent dans un ménage composé d'une personne seule (67%) et 59% vivent seuls dans leur logement¹⁵ (Richet-Mastain, 2020). Par ailleurs, un bénéficiaire sur deux déclare se sentir souvent ou parfois seul (49%, dont 21% souvent et 28% parfois). Le taux de fréquence des relations familiales et amicales des allocataires peut expliquer en partie l'origine de ce sentiment de solitude. En effet, seuls 43% des bénéficiaires voient leur famille¹⁶ au moins une fois par semaine et 12% des allocataires n'ont eu aucun contact avec leur famille au cours de 12 derniers mois¹⁷. De plus, 17% des allocataires n'ont pas d'ami.

¹³ Bien que l'enquête BMS porte sur les personnes en logement ordinaire et exclut les personnes vivant en institutions, le protocole de contact permet de connaître la situation de logement des allocataires vivant dans certaines institutions. C'est sur ce champ élargi que porte ce paragraphe.

¹⁴ Ils ne bénéficient pas de l'ensemble des éléments de confort suivants : WC intérieur, salle de bain avec douche ou baignoire, eau chaude courante.

¹⁵ Dans l'enquête BMS, pour appartenir au même ménage, il faut vivre dans le même logement, mais également faire budget commun (Richet-Mastain L., 2020, DREES, Dossiers de la DREES n°70, « L'isolement social des bénéficiaires de minima sociaux et de la prime d'activité »)

¹⁶ En dehors des personnes qui vivent dans le même logement qu'eux.

¹⁷ Sans compter les 2% d'allocataires qui indiquent ne pas avoir de famille.

Dans l'étude, ces résultats sont synthétisés grâce à deux indicateurs d'isolement¹⁸ en termes de fréquence de relations (l'un à partir de la fréquence des rencontres physiques, l'autre à partir de la fréquence des contacts et des rencontres avec sa famille ou ses amis). Ainsi, 16% des allocataires sont isolés de leur famille ou de leurs amis au sens de rencontres physiques et 8% au sens de rencontres et contacts avec ces derniers ce qui rend les bénéficiaires du minimum vieillesse les plus isolés parmi les autres minima sociaux selon ces deux indicateurs.

Cependant, 55% des bénéficiaires peuvent compter sur un membre de leur famille ou un proche pour obtenir une aide financière, le taux étant plus élevé lorsqu'il s'agit d'un soutien moral (79%).

Enfin, seulement 16% des allocataires sont concernés par la participation à des activités collectives (activités sportives ou culturelles, clubs...), et 77% des allocataires ont été inscrits sur la liste électorale, mais seulement 67% ont voté aux municipales de 2014.

Un état de santé des bénéficiaires dégradé

42% des allocataires du minimum vieillesse se déclarent en mauvais ou très mauvais état de santé (Calvo, 2021). En effet, le vieillissement est, en général, un facteur déterminant de la santé générale et psychologique puisque celle-ci se dégrade avec l'âge¹⁹. Cependant, la proportion des bénéficiaires du minimum vieillesse se déclarant en mauvaise ou très mauvaise santé est trois fois supérieure à celle de l'ensemble des personnes de 60 ans ou plus (14%). Elle a toutefois diminué de 6 points depuis 2012.

D'autres facteurs apparaissent liés à un mauvais état de santé parmi lesquels la pauvreté de condition de vie et le fait de se sentir seul. Par conséquent, compte tenu de leur âge, des difficultés financières et de leur isolement, les allocataires du minimum vieillesse sont particulièrement susceptibles déclarer un mauvais état de santé.

4. LES RESULTATS DE L'EXPLOITATION

Après avoir résumé les principaux enseignements des études de la Drees on procède à une nouvelle exploitation de l'enquête. L'objectif est de mettre en évidence l'évolution du profil général des enquêtés par rapport à la vague de 2012, ainsi que d'approfondir l'étude de l'état de santé des allocataires interrogés.

Profil général des bénéficiaires du minimum vieillesse

Une population légèrement plus âgée en 2018 et majoritairement féminine

Parmi les allocataires du minimum vieillesse interrogés dans le cadre de l'enquête fin 2018, 54% sont des femmes (soit une proportion proche de celle de 2012). L'âge moyen des enquêtés est passé de 72,8 ans en 2012 à 73,7 ans fin 2018 (Figure 1). Par ailleurs, la plus forte concentration des allocataires se trouve dans la région Île-de-France ainsi que dans le sud du pays. Il y a également une part importante d'allocataires dans le Nord.

¹⁸ Le seuil de fréquence minimal adopté pour considérer une personne isolée est un mois.

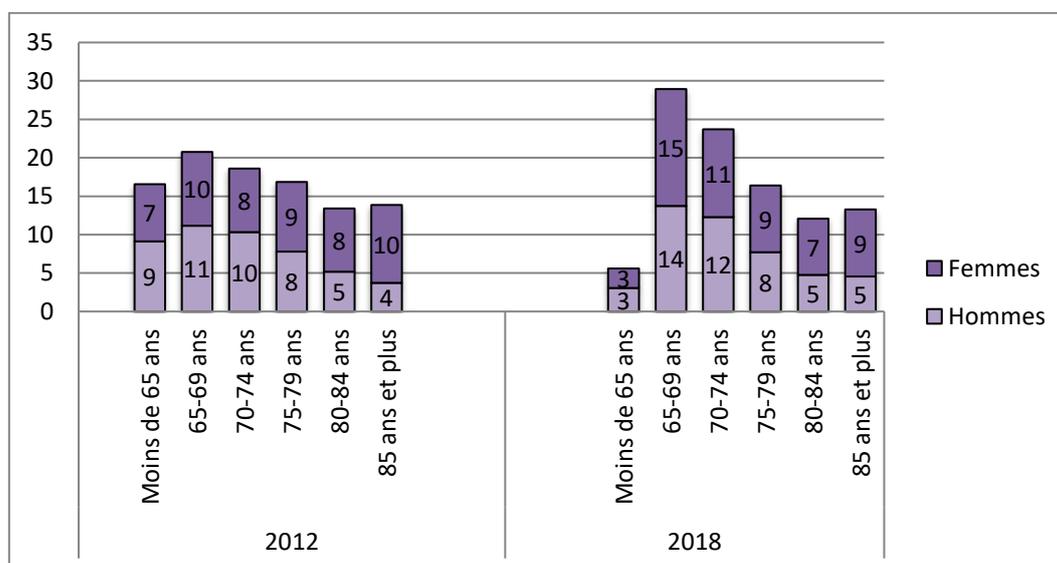
¹⁹ Sauf pour les bénéficiaires du minimum vieillesse pour lesquels l'effet est inverse puisque ce sont les allocataires les plus jeunes (moins de 65 ans) qui ont un état de santé perçu plus détérioré que le reste des bénéficiaires. Ceci s'explique par le fait que seules les personnes inaptes au travail peuvent entrer dans le dispositif avant l'âge légal.

La baisse des allocataires de moins de 65 ans

Suite à la réforme des retraites de 2010 ayant augmenté l'âge minimum légal de départ à la retraite de 60 ans à 62 ans pour les assurés nés à partir de 1955, l'âge d'attribution de l'Aspa pour certaines catégories des allocataires a également augmenté. « *En effet, le recul de l'âge minimum légal de départ à la retraite a entraîné une baisse du nombre des nouveaux allocataires entrant dans le dispositif dès cet âge pour inaptitude au travail. A partir de la génération 1955, les personnes ne peuvent plus bénéficier de l'Aspa qu'à partir de 62 ans en cas d'inaptitude au travail. Avec le recul de l'âge minimum légal, les personnes de 60 ans (depuis 2013) et de 61 ans (depuis 2016) ne peuvent plus percevoir de l'Aspa* »²⁰. Par conséquent, la part des allocataires âgés de moins de 65 ans lors de l'enquête en 2018 a baissé de manière significative par rapport à 2012 (-10 points). De plus, la part des allocataires âgés de 65 à 74 ans a fortement augmenté (en lien avec l'arrivée des générations nombreuses du baby-boom à ces âges), la tranche d'âge 65-69 ans concentrant le plus de bénéficiaires dans les deux éditions de l'enquête. En revanche, la part des allocataires les plus âgés (75 ans et plus) reste stable (Figure 2).

En outre, comme en moyenne les femmes vivent plus longtemps que les hommes on constate une proportion plus importante des femmes parmi les allocataires les plus âgés.

Figure 1 : Répartition des allocataires du minimum vieillesse par âge et sexe (2012 et 2018)



Source : Enquête BMS 2012 ; enquête BMS 2018, Drees

Champ : Allocataires du minimum vieillesse fin 2011 résidant en France métropolitaine et allocataires du minimum vieillesse fin 2017 résidant en France (hors Mayotte).

Note : âge au 31.12.2012 et au 31.12.2018²¹.

²⁰ Panorama de la Drees, Minima sociaux et prestations sociales, édition 2019

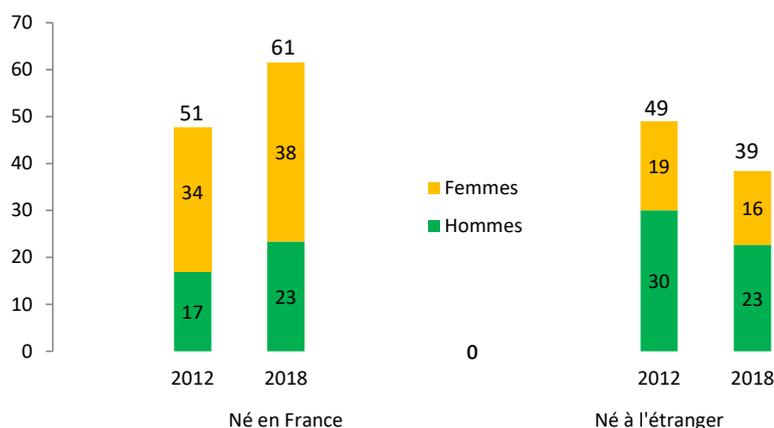
²¹ L'âge à l'enquête (i.e. au 31.12.2018 pour la dernière enquête) est par construction plus élevé que l'âge des bénéficiaires du minimum vieillesse au 31.12.2017. Notamment, les bénéficiaires qui avaient entre 64 et 65 ans lors du tirage de l'échantillon ont entre 65 et 66 ans dans l'enquête. Cela contribue à expliquer la faible part des moins de 65 ans (qui regroupent de fait uniquement les personnes ayant 63 et 64 ans à l'enquête).

La diminution des ressortissants étrangers parmi les allocataires

La part des bénéficiaires du minimum vieillesse nés en France²² est passée de 51% en 2012 à 61% en 2018 (Figure 2). Symétriquement, la part des bénéficiaires du minimum vieillesse nés à l'étranger a diminué (-10 points). Cette baisse peut être partiellement expliquée par la modification de la loi pour les ressortissants étrangers (hors UE, EEE et Suisse) souhaitant bénéficier du minimum vieillesse²³. En effet, depuis 2012 les demandeurs doivent être titulaires d'un titre de séjour d'au moins 10 ans contre 5 ans auparavant.

Il est également intéressant de noter qu'en 2018, parmi les allocataires nés à l'étranger, la part des femmes a légèrement augmenté (de 39% en 2012 à 41% en 2018). Cependant, les hommes représentent toujours une proportion plus importante des allocataires que les femmes, contrairement à ce qu'on observe parmi les allocataires nés en France pour lesquels la part des femmes est toujours significativement plus élevée.

Figure 2 : Répartition des allocataires du minimum vieillesse selon genre et lieu de naissance (2012 et 2018)



Source : Enquête BMS 2012 ; enquête BMS 2018, Drees

Champ : Allocataires du minimum vieillesse fin 2011 résidant en France Métropolitaine et allocataires du minimum vieillesse fin 2017 résidant en France (hors Mayotte).

La majorité des allocataires vit seul, particulièrement, les femmes

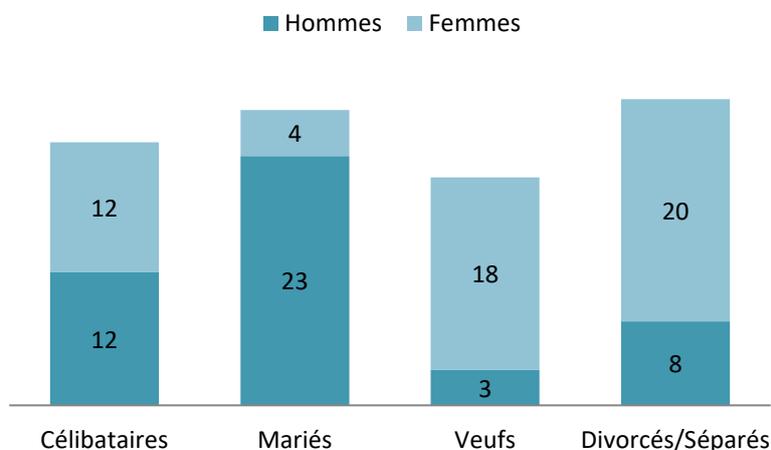
Concernant la situation matrimoniale des allocataires du minimum vieillesse, la majorité d'entre eux sont célibataires, veufs ou divorcés (24%, 21% et 28% respectivement). Par ailleurs, la plupart des veufs ou divorcés sont des femmes (figure 3). La situation matrimoniale peut en partie expliquer l'isolement des bénéficiaires.

En effet, 59% des bénéficiaires vivent seuls dans leur logement, en majorité (63%) il s'agit de femmes.

²² Y compris allocataires nés dans une ancienne colonie française.

²³ Article 94 PLFSS 2012

Figure 3 : Situation matrimoniale des allocataires du minimum vieillesse



Source : Enquête BMS 2018, Drees

Champ : Allocataires du minimum vieillesse fin 2017 résidant en France (hors Mayotte).

Par rapport à l'ensemble des bénéficiaires du minimum vieillesse fin 2012, la part d'hommes mariés diminue (-4 points) et la part de femmes divorcées augmente (+3 points), ainsi que la part d'hommes célibataires (+2 points).

Connaissances des bénéficiaires sur le dispositif

Les bénéficiaires ont été également interrogés au sujet de leur connaissance du minimum vieillesse et sur leur entrée dans le dispositif. Cela nous permet d'identifier les manques d'information exprimés sur les modalités et les conditions d'attribution de l'allocation, ainsi que les difficultés éventuelles rencontrées lors du dépôt d'une demande.

La plupart des bénéficiaires indiquent qu'ils ont demandé l'allocation dès qu'ils ont pu : 61% dès qu'ils ont atteint l'âge d'éligibilité (65 ans en général, entre 60 et 62 ans en cas d'inaptitude), 7% après l'âge d'éligibilité au moment où ils ont liquidé leur retraite, 5% lorsqu'ils y ont eu droit après le décès de leur conjoint, 2% à la suite d'un autre changement dans leur foyer (séparation, divorce...) et 6% à la suite d'un autre événement (non précisé). Néanmoins, une part significative des allocataires a demandé l'allocation après un temps de non-recours : 15% n'ont réalisé une demande qu'après avoir appris qu'ils y avaient droit et 2% ont répondu qu'ils ont tardé à faire valoir leur droit malgré la connaissance du dispositif²⁴. Il est intéressant de noter que la part de bénéficiaires indiquant avoir été en non-recours temporaire reste (de manière logique) inférieure à la part des nouveaux bénéficiaires de l'Aspa du régime général en 2017 qui ont commencé à percevoir l'Aspa bien après la perception d'un droit (25%)²⁵ (droit propre et le cas échéant un droit dérivé). Cela s'explique en partie par le fait que l'éligibilité peut être ouverte après celle aux droits retraites (par exemple en cas de séparation ou de divorce comme l'indiquent 2% des enquêtés, ou en cas de variations des revenus).

²⁴ Parmi les 2% allocataires estimant avoir tardé à faire valoir leurs droits malgré la connaissance du dispositif, un tiers a indiqué comme principale raison que c'est parce qu'ils ne savaient pas auprès de qui faire les démarches et un allocataire sur cinq car les démarches étaient trop compliquées. Ces indications sont fournies à titre très indicatif, car ils reposent sur une taille d'échantillon très faible (35 répondants).

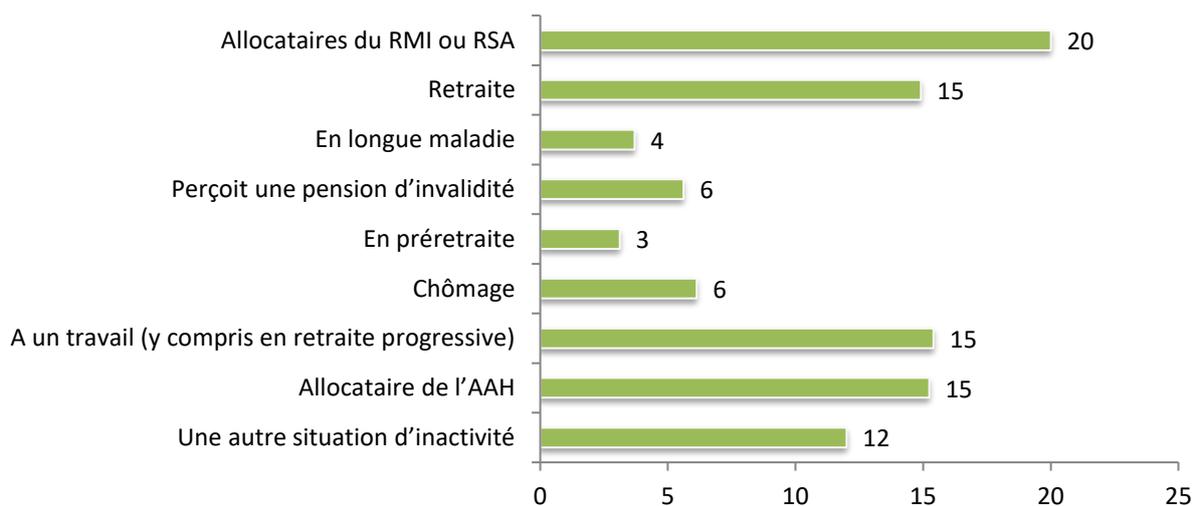
²⁵ Source : 2021-042-DSPR - Les nouveaux bénéficiaires de l'ASPA en 2017.

De plus, les allocataires ne sont pas bien informés concernant le recouvrement sur succession des sommes versées au titre du minimum vieillesse : quand on leur demande s'ils pensent que les sommes perçues au titre du minimum vieillesse peuvent, dans certaines conditions, être en partie récupérées sur l'héritage, 26% répondent effectivement oui. Cependant, 45% répondent non et 27% ne savent pas si c'est le cas et 2% s'estiment non-concernés.

La grande majorité des allocataires ont été informés qu'ils pouvaient remplir les conditions pour avoir droit au minimum vieillesse par leurs organismes de retraites (46%) ou par le biais des services sociaux (29%). Pour 10% d'entre eux, cette information est venue d'un membre de leur famille ou d'un ami.

Cette partie de l'enquête permet également de connaître la situation principale des allocataires quelques mois avant d'entrer dans le dispositif (figure 4). Ainsi, 35% des bénéficiaires du minimum vieillesse étaient allocataires d'un autre minimum social (RMI, RSA ou AAH), 15% étaient en retraite, 15% avaient un travail (y compris ceux en retraite progressive) et 18% étaient au chômage ou dans une autre situation d'inactivité.

Figure 4 : Situation avant la demande du minimum vieillesse



Source : Enquête BMS 2018, Drees

Champ : Allocataires du minimum vieillesse fin 2017 résidant en France (hors Mayotte).

Note : le total des situations est inférieur à 100% car 3% des enquêtés n'ont pas répondu (et ne sont pas représentés).

Par ailleurs, par rapport à 2012, on observe une hausse de la part d'allocataires qui étaient bénéficiaires du RMI et RSA (+5 points) ainsi qu'une baisse de ceux qui étaient dans une autre situation d'inactivité (-4 points).

Couverture santé et assurance

Alors que la quasi-totalité des allocataires du minimum vieillesse est couverte par l'Assurance Maladie, le non-recours à la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C)²⁶ persiste tout de même chez les allocataires, puisque seuls 30% en bénéficient. La moitié des allocataires ne connaît pas le dispositif alors que ce dernier permet de couvrir gratuitement les frais de santé des personnes avec les revenus les plus faibles. Parmi les non-bénéficiaires, un allocataire sur trois (35%) est déjà pris en charge à 100% par la sécurité sociale ou bénéficie déjà d'une couverture par une autre complémentaire santé. Un autre tiers des allocataires a effectué une demande qui a été refusée. Enfin, 22% des bénéficiaires ne pensent pas y avoir droit en raison de revenus trop élevés.

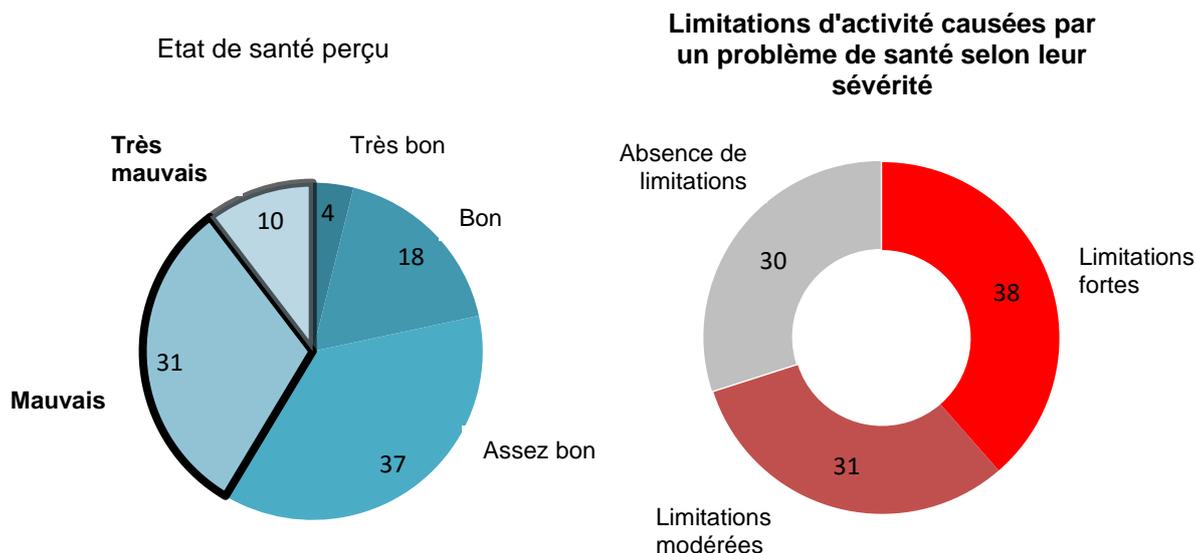
ENCADRE N° 1

Depuis le 1^{er} novembre 2019, la Couverture Maladie Universelle Complémentaire CMU-C a été remplacée par la Complémentaire Santé Solidaire (C2S). Elle permet la prise en charge à 100% des frais de santé des personnes à revenus modestes.

Dans le cadre de la lutte contre le non-recours aux C2S plusieurs mesures afin de faciliter l'accès à ce dispositif pour les minima sociaux sont instaurées par la LFSS 2022. En effet, les allocataires des minima sociaux y sont automatiquement éligibles compte tenu de leurs ressources. Ainsi, les demandeurs de RSA bénéficieront automatiquement de la C2S sans aucune démarche préalable de leur part. Par ailleurs, les bénéficiaires de l'Aspa recevront automatiquement une proposition de contrat de C2S.

Etat de santé des allocataires

2 allocataires sur 5 se perçoivent en mauvaise santé et la majorité des bénéficiaires sont physiquement limités dans leur vie quotidienne



Source : Enquête BMS 2018, Drees

Champ : Les allocataires du minimum vieillesse fin 2017 résidant en France (hors Mayotte).

Lecture : 38% des allocataires du minimum vieillesse sont fortement limités depuis au moins 6 mois à cause d'un problème de santé dans les activités que les gens font habituellement, 31% sont limités, mais pas fortement.

²⁶ La CMU-C n'existe plus sous ce nom (voir encadré n°1)

D'après les travaux de la Drees, les bénéficiaires du minimum vieillesse et de l'AAH sont les plus vulnérables en termes de santé parmi tous les allocataires de minima sociaux. En effet, 41% des allocataires du minimum vieillesse se déclarent en mauvais ou très mauvais état de santé, contre 15% de l'ensemble de la population de 60 ans ou plus (cf. encadré 2), et 7 allocataires sur 10 (74%) ont une maladie chronique ou un problème de santé à caractère durable, soit 10 points de plus que chez l'ensemble de la population du même âge).

ENCADRE N° 2 :

Enquête Statistiques sur les ressources et les conditions de vie (SRCV) 2017

L'enquête annuelle Statistiques sur les ressources et les conditions de vie (SRCV) de l'Insee (vague de 2017) a été mobilisée afin de comparer la santé des bénéficiaires du minimum vieillesse à celle de la population générale âgée de 60 ans et plus.

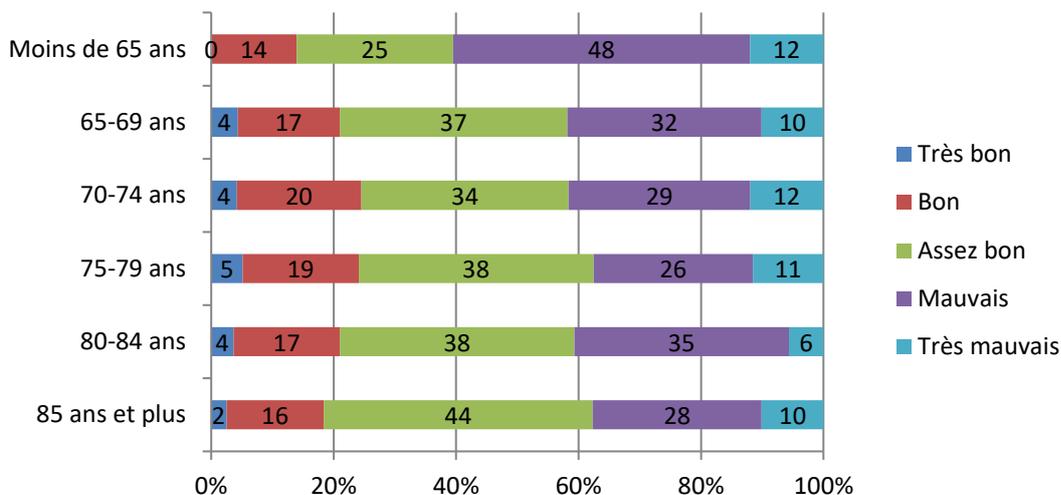
L'enquête collecte notamment des données sur les revenus, la situation financière, mais aussi sur l'emploi, le bien-être et la santé. Le champ de l'enquête est constitué par l'ensemble des ménages (unités de vie) dits « ordinaires » résidant en France métropolitaine. Sont donc exclus les ménages vivant en collectivité (foyers, prisons, hôpitaux, etc.), ainsi que les personnes vivant dans des habitations mobiles (mariniers par exemple) et les sans-domiciles.

L'état de santé des allocataires de moins de 65 ans²⁷

Les bénéficiaires de l'Aspa de moins de 65 ans sont très particuliers, puisqu'ils ont pu obtenir l'Aspa avant 65 ans du fait de leur départ en retraite pour inaptitude. De ce fait, bien que ces bénéficiaires soient les plus jeunes, ils sont plus affectés par une mauvaise santé. Ainsi, parmi les allocataires âgés de moins de 65 ans un allocataire sur deux (48%) déclare être en mauvais état de santé, et 12% des allocataires se perçoivent en très mauvaise santé (figure 5). De la même façon, parmi les bénéficiaires de moins de 65 ans, 84% des allocataires sont limités dans leurs activités suite à un problème de santé (figure 6). Ainsi, 45% des bénéficiaires sont fortement limités (handicapés au sens du GALI²⁸), et 39% des allocataires sont concernés par des limitations d'activité à degré modéré. Seuls 17% des allocataires appartenant à cette catégorie d'âge n'ont aucune limitation d'activité due à un problème de santé.

²⁷ A noter que la part des allocataires âgés de moins de 65 ans au 31.12.2018 ne représente que 6% de l'ensemble des bénéficiaires (figure 1). Les résultats fournis sur cette population doivent donc être pris avec précaution car ils reposent sur un échantillon de taille limitée, sans que cela soit de nature à remettre en cause le fait que les allocataires du minimum vieillesse de moins de 65 ans sont en moins bonne santé que les autres.

Figure 5 : Répartition des allocataires du minimum vieillesse par âge et état de santé perçu



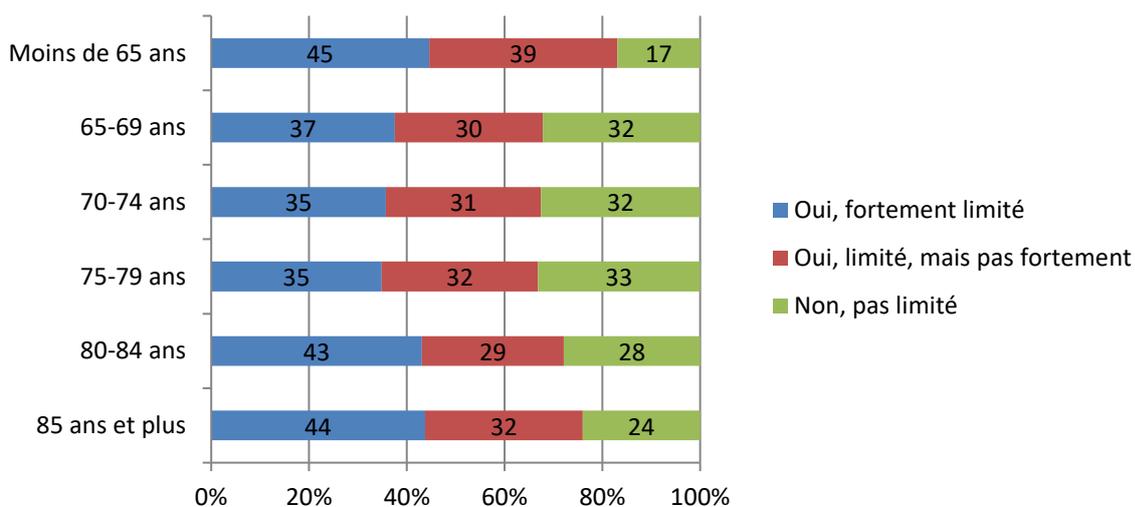
Source : Enquête BMS 2018, Drees

Champ : Allocataires du minimum vieillesse fin 2017 résidant en France (hors Mayotte).

Lecture : 14% des allocataires de moins de 65 ans se perçoivent en bonne santé.

En outre, la majorité des allocataires de moins de 65 ans (90% soit 21 points de plus que les allocataires de 85 ans ou plus) sont concernés par une maladie chronique ou un problème de santé de caractère durable. Les résultats ci-dessus sur les moins de 65 ans à la date de l'enquête rejoignent ceux de la Drees selon lesquels les allocataires entrés dans le dispositif avant 65 ans ont un état de santé plus dégradé que ceux ayant commencé à en bénéficier plus tard (Calvo, 2021).

Figure 6 : Répartitions des allocataires par âge et selon la prévalence des limitations d'activité causées par un problème de santé selon leur sévérité



Source : Enquête BMS 2018, Drees

Champ : Les allocataires du minimum vieillesse fin 2017 résidant en France (hors Mayotte).

Lecture : 45% des bénéficiaires de moins de 65 ans sont fortement limités depuis au moins 6 mois à cause d'un problème de santé dans les activités que les gens font habituellement, 39% sont limités, mais pas fortement et 17% des allocataires de moins de 65 ans n'ont pas de limitation d'activité.

L'état de santé des allocataires de 65 ans ou plus

Quelle que soit la tranche d'âge, les bénéficiaires de 65 ou plus déclarent souvent être en assez bon ou bon état de santé (figure 5).

En revanche, les limitations d'activité sévères chez les allocataires âgés de 85 ans ou plus sont presque aussi fréquentes (44%) que parmi les allocataires de moins de 65 ans (figure 6).

La même tendance est observée lorsqu'il s'agit de limitations fonctionnelles. Finalement, les parts d'enquêtés déclarant un état de santé dégradé ou des limitations d'activité augmentent relativement peu avec l'âge. Plusieurs raisons peuvent être avancées pour l'expliquer. En premier lieu, les personnes âgées dont la santé est très dégradée peuvent être en institution, et donc hors champ de l'enquête. Ensuite, la question sur les limitations se réfère aux activités que « les gens font habituellement », et il est possible que certains enquêtés prennent implicitement comme référence la situation de personnes proches de leur âge. Plus largement, les allocataires les plus âgés ont probablement tendance à évaluer leur état de santé plus positivement que ce qu'il n'est en réalité. En effet, plusieurs études montrent que l'association entre la perception et l'état de santé tend à diminuer avec l'âge (Cf. Henchoz *et al.*, 2008)²⁹

Limitations fonctionnelles

Dans cette enquête, on peut distinguer trois types de limitations fonctionnelles : physiques, sensorielles et cognitives.

Les limitations physiques englobant les deux types de difficultés telles que des difficultés pour monter ou descendre des escaliers (65%) ainsi que marcher sur une distance de 500 mètres (59%) sont les plus citées par les allocataires du minimum vieillesse³⁰.

Quant aux difficultés sensorielles, un allocataire sur deux éprouve des problèmes de vue y compris avec correction (51%), contre 25% de l'ensemble de la population de 60 ans ou plus³¹,

²⁹ « Hoeymans *et al.* (1999) relèvent, par exemple, dans leur étude longitudinale sur des hommes âgés de 70 à 95 ans, que l'association entre le nombre de maladies et la perception de la santé diminue dans la grande vieillesse. Leinonen *et al.* (2001) constatent pour leur part que, en dépit d'un déclin de leurs capacités cognitives et de leurs performances fonctionnelles en l'espace de cinq ans, de nombreux octogénaires jugent leur état de santé comme étant satisfaisant. Malgré une dégradation de la santé et un amenuisement des capacités cognitives, les vieillards peuvent préserver une évaluation positive de leur santé (Perrig-Chiello et Darbellay, 2004). Cet écart croissant entre un état de santé déclinant clairement et une perception de la santé plus ou moins stable est perçu dans la littérature scientifique comme un paradoxe (Borchelt *et al.*, 1999 ; Brandtstädter et Greve, 1994). » (extrait de la revue de littérature de l'étude de Henchoz, Karine, Stefano Cavalli, et Myriam Girardin. « Perception de la santé et comparaison sociale dans le grand âge », Sciences sociales et santé, vol. 26, no. 3, 2008, pp. 47-72).

³⁰ Les formulations précises dans BMS sont « Avez-vous des difficultés à marcher 500 mètres sur terrain plat, l'équivalent de 5 terrains de football, sans l'aide de quelqu'un, d'une canne ou d'une autre assistance technique ? et « Avez-vous des difficultés pour monter ou descendre une douzaine de marches, sans l'aide de quelqu'un, d'une canne ou d'une autre assistance technique ? » avec comme réponses possibles « 1 = 'Pas de difficultés', 2 = 'Quelques difficultés', 3 = 'Beaucoup de difficultés', 4 = 'Vous ne pouvez pas du tout' ». Dans toute cette partie, les modalités considérées pour repérer les difficultés sont les modalités 2 à 4. La comparaison avec SRCV n'est pas présentée ici car la question dans SRCV fusionne les deux (difficultés pour marcher et monter).

³¹ La formulation de la question sur la vue dans SRCV est très proche de celle de BMS (« Avez-vous des difficultés pour voir, y compris avec vos lunettes ou lentilles de contact, si vous en portez ? »).

ainsi que des difficultés à entendre une conversation dans une pièce bruyante (49%)³² respectivement.

Enfin, la part des bénéficiaires concernés par des difficultés de concentration ou mémoire est de 49% contre 27% dans l'ensemble de la population de 60 ans ou plus³³.

Malgré une estimation assez positive de l'état de santé de la majorité des allocataires de 85 ans ou plus, ces derniers sont les moins nombreux à n'avoir aucune des limitations fonctionnelles mentionnée ci-dessus sauf des difficultés à voir y compris avec correction. En effet, ils sont en proportion deux fois moins nombreux que les bénéficiaires de 75-79 ans à n'avoir aucune difficulté à marcher, l'écart étant plus important avec les allocataires moins âgés. De plus, 21% des bénéficiaires de 85 ans ou plus ne déclarent aucune limitation à monter ou descendre des escaliers contre 32% chez les allocataires de 75-79 ans. La différence est plus marquée dans le cas des difficultés à entendre. En ce qui concerne les difficultés de mémoire ou de concentration un écart de 8 points est observé entre les allocataires les plus âgés et les 75-79 ans.

³² Deux questions distinctes sont posées dans BMS (« Avez-vous des difficultés à entendre ce qui se dit au cours d'une conversation avec une autre personne dans une pièce silencieuse/où il y a du bruit, y compris avec votre appareil auditif si vous en portez un ? »), alors que dans l'enquête SRCV il n'y a pas de précisions concernant les difficultés à entendre (pièce bruyante ou silencieuse). Dans SRCV, la part de personnes de 60 ans ou plus déclarant les difficultés à entendre en général est de 34%.

³³ La question de BMS est « Avez-vous habituellement des difficultés à vous souvenir de quelque chose ou à vous concentrer ? »

ENCADRE N°3

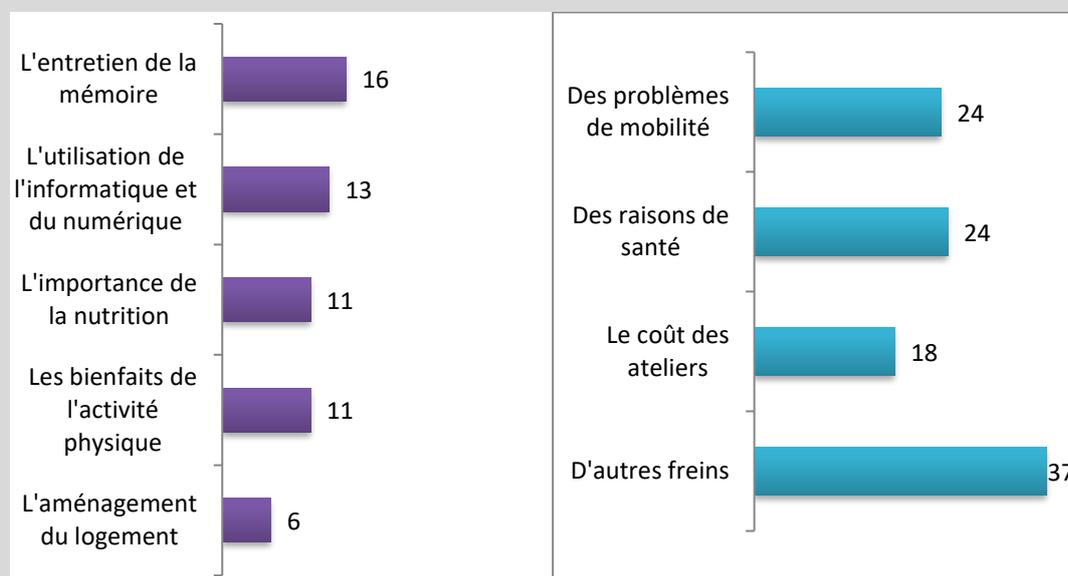
Les ateliers proposés par l'Action sociale du régime général

Les caisses de retraite développent une politique d'action sociale visant à prévenir le risque de perte d'autonomie des personnes âgées. Dans ce cadre, différentes offres de prévention sont mises en œuvre dans chaque région dont l'objectif est de favoriser la participation sociale des personnes âgées et de leur permettre d'adopter les comportements favorables en santé³⁴. Ainsi, différents ateliers sont organisés sur des sujets variés. Ces ateliers sont ouverts aux bénéficiaires du minimum vieillesse, même si ceux-ci, qui relèvent de l'action sociale du département ne peuvent en général pas bénéficier des aides individuelles proposées par les caisses de retraite. Cela contribue probablement à expliquer que parmi les allocataires du minimum vieillesse relevant de la Cnav, seuls 14% ont connaissance de l'accompagnement au bien vivre à la retraite proposé par les caisses de retraite.

Par ailleurs, il a été demandé aux allocataires s'ils seraient intéressés par certains ateliers mis en place. Ainsi, 16% des bénéficiaires seraient intéressés à participer à un atelier de mémoire et 13% à un atelier sur l'utilisation de l'informatique et du numérique. En effet, l'utilisation de l'informatique peut être bénéfique pour les personnes âgées. Cela peut leur faciliter les tâches administratives, notamment, pour les personnes handicapées, mais aussi leur donner un accès aux démarches qui ne sont accessibles qu'en ligne. En outre, les ateliers de santé destinés à promouvoir la bonne nutrition et les bienfaits de l'activité physique suscitent également un intérêt des allocataires. Ainsi, la part des intéressés par chacun de ces ateliers est de 11%. En revanche, seuls 6% des allocataires trouveraient utile un atelier sur l'aménagement du logement.

Toutefois, certains freins à la participation aux activités existent : les problèmes de mobilité et les soucis de santé sont souvent cités par les allocataires.

Figure 1 : Part des allocataires intéressés par les ateliers mis en place par les caisses de retraite et les freins à la participation



Source : Enquête BMS 2018, Drees

Champ : Allocataires du minimum vieillesse fin 2017 résidant en France (hors Mayotte) et relevant du régime général.

³⁴ Source : Portail national d'information pour les personnes âgées et leurs proches - <https://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr>

Références bibliographiques

- Calvo M., 2021, « Bénéficiaires de minima sociaux : un état de santé général et psychologique dégradé », *Drees, Études et Résultats* n°1194, <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications/etudes-et-resultats/beneficiaires-de-minima-sociaux-un-etat-de-sante-general-et>
- Calvo M., 2021, « Les conditions de logement des bénéficiaires de minimas sociaux et de la prime d'activité », *Les Dossiers de la Drees* n°73, <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2021-01/dd73.pdf>.
- Calvo M., Leroy C. et Richet-Mastain L., 2021, « Méthodologie de l'enquête auprès des bénéficiaires de minima sociaux (BMS) 2018 », *Les Dossiers de la Drees* n°84, <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2021-10/DD84.pdf>.
- Calvo M. et Richet Mastain L., 2020, « Les conditions de vie des bénéficiaires de minima sociaux et de la prime d'activité fin 2018 », *Les Dossiers de la Drees* n°61, <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications/les-dossiers-de-la-drees/les-conditions-de-vie-des-beneficiaires-de-minima-sociaux-et>.
- Fardeau L., 2015, « Bénéficiaires du minimum vieillesse : les enseignements à partir de la base Bénéficiaires des Minima Sociaux 2012 », note Cnav-DSPR 2015-059.
- Henchoz K., Cavalli S. et Girardin M., 2008, « Perception de la santé et comparaison sociale dans le grand âge », *Sciences sociales et santé*, vol. 26, no. 3, 2008, pp. 47-72.
- Richet-Mastain L., 2020, « L'isolement social des bénéficiaires de minima sociaux et de la prime d'activité », *Les Dossiers de la Drees* n°70, <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications/les-dossiers-de-la-drees/lisolement-social-des-beneficiaires-de-minima-sociaux-et-de>.
- Panorama de la Drees, édition 2019, « Minima sociaux et prestations sociales »

Annexe : Les principales variables de l'enquête

L'enquête nous recueille des informations sur divers aspects de la population des bénéficiaires des minima sociaux et en particulier du minimum vieillesse. Pour mieux mettre en évidence les multiples dimensions de l'information que nous apporte cette base, nous distinguerons six groupes de variables.

Un premier groupe de variables donne des informations générales sur les caractéristiques de la population étudiée. Ce sont des variables telles que l'âge, le genre, la nationalité ou bien le lieu de résidence des individus étudiés. Il y a également des précisions sur leur situation matrimoniale ou leur parcours professionnel avant de bénéficier du minimum vieillesse ou encore le niveau de diplôme des bénéficiaires.

Les autres groupes de variables permettent davantage d'appréhender les conditions de vie de la population des allocataires.

Le deuxième groupe de variables donne des informations sur la situation financière des enquêtés. Il contient des informations générales sur la situation du ménage ainsi que des informations plus objectives comme le montant de ressources global de l'enquêté. Il regroupe également des questions sur les contraintes budgétaires, les restrictions de consommation et les retards de paiement des allocataires ainsi que leur éventuelle situation d'exclusion bancaire. Ces informations, avec celles concernant les conditions de logement des allocataires (décrites ci-dessous) permettent en particulier d'évaluer la situation de pauvreté en conditions de vie des bénéficiaires.

Un troisième groupe de variables concerne les conditions de logement des bénéficiaires du minimum vieillesse. Il regroupe des informations concernant la superficie du logement habité, le nombre de pièces, de personnes y habitant, une évaluation du surpeuplement du logement³⁵ ainsi que la qualité (évaluée par l'enquêté mais aussi à partir de critères objectifs) et l'équipement du logement.

Un quatrième groupe de variables porte sur l'isolement des enquêtés. Il permet de déterminer d'une part si l'enquêté vit en couple ou non, mais également la fréquence de rencontre ou de contact avec la famille ou des amis, ou encore la possibilité de compter sur l'aide d'un proche en cas de problèmes.

Un autre groupe de variables donne des informations sur la connaissance qu'ont les bénéficiaires du dispositif du minimum vieillesse. Ils sont, par exemple, interrogés sur l'événement à l'origine de la demande du minimum vieillesse, la raison pour laquelle ils ne l'avaient pas demandé plus tôt s'ils y avaient déjà droit et également sur leur connaissance de la récupération sur succession.

Enfin, un dernier groupe de variables renseigne sur la santé des allocataires. Ce questionnaire est consacré à l'état de santé générale et psychologique des bénéficiaires ainsi qu'aux restrictions physiques auxquelles les allocataires font face dans leur vie quotidienne.

³⁵ Le niveau de surpeuplement est calculé par l'écart entre le nombre de pièces d'un logement et le nombre de pièces qu'il devrait avoir selon le nombre d'occupants et leurs caractéristiques.

Jeux de poids et cumul AAH-minimum vieillesse

Les poids de sondage sont appliqués afin de rendre l'échantillon représentatif en fonction des sujets qu'on étudie. Contrairement à la vague de 2012 plusieurs jeux de poids sont proposés en 2018, principalement, visant à permettre de mener une analyse individuelle sur le champ France entière ainsi que France Métropolitaine³⁶. Dans cette étude on utilise le jeu de poids représentatif de l'ensemble des minima garantis sur le champ France entière (hors Mayotte). Une méthode de partage de poids a été utilisée par la Drees pour l'estimation des pondérations, afin de permettre de mener une analyse au niveau de l'individu bénéficiaire en prenant en compte les cumuls entre l'AAH et le minimum vieillesse ainsi que les cumuls des minima au sein du ménage.

D'après le CSS L821-1 il est possible de cumuler AAH et minimum vieillesse sans que la somme de deux minima dépasse le montant de l'allocation aux adultes handicapés. Néanmoins, ce cas est très rare à priori, par exemple, dans l'échantillon étudié on ne retrouve que 4% des allocataires concernés par le cumul de l'AAH et l'Aspa.

³⁶ Cf. Calvo *et al.* (2021).