

# Études & Résultats

DIRECTION DE LA RECHERCHE, DES ÉTUDES, DE L'ÉVALUATION ET DES STATISTIQUES



RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE

Liberté  
Égalité  
Fraternité



Septembre  
2021  
numéro  
1203

## Minima sociaux: des conditions de vie plus dégradées pour les bénéficiaires handicapés

Fin 2018, 28 % des bénéficiaires de minima sociaux, hors ceux résidant dans des structures spécialisées, sont considérés comme handicapés au sens de l'indicateur GALI (*Global Activity Limitation Indicator*), contre 9 % dans la population générale.

Les bénéficiaires de minima sociaux handicapés perçoivent le plus souvent l'allocation aux adultes handicapés (47 %), mais 15 % d'entre eux perçoivent le minimum vieillesse, 32 % sont bénéficiaires du revenu de solidarité active et 8 % de l'allocation solidarité spécifique.

Ils ont en moyenne des conditions de vie dégradées par rapport aux personnes handicapées dans la population générale et par rapport aux bénéficiaires de minima sociaux qui ne sont pas en situation de handicap. Ils sont plus nombreux à être exposés à la pauvreté en conditions de vie, le plus souvent à des restrictions de consommation. Leur état de santé est moins bon et leurs relations sociales moins intenses.

Fin 2018, selon l'enquête auprès des bénéficiaires de minima sociaux (BMS) de la DREES (*encadré 1*), 1,0 million de bénéficiaires de minima sociaux<sup>1</sup> résidant en France (hors Mayotte) sont des personnes handicapées au sens de l'indicateur GALI (*Global Activity Limitation Indicator*, ou indicateur de restriction globale d'activité), se déclarant fortement limitées dans les activités que les gens font habituellement (*encadré 2*). En outre, des bénéficiaires pris en charge par certaines institutions, notamment des structures d'accueil spécialisées, ne sont pas interrogés dans l'enquête, bien que celle-ci ne se restreigne pas qu'aux bénéficiaires vivant en logement ordinaire (*encadré 1*). D'autres bénéficiaires n'ont pu être interrogés pour des raisons de santé. Ces personnes non interrogées, dont la grande majorité est probablement handicapée compte tenu des établissements dans lesquels elles résident, représentent 9 % de l'ensemble des bénéficiaires de minima sociaux (*tableau 1*). On peut ainsi estimer le nombre total de bénéficiaires de minima sociaux handicapés à 1,4 million<sup>2</sup>. Dans la suite de l'étude, l'appellation « bénéficiaires de minima sociaux » se rapporte uniquement à ceux interrogés dans l'enquête BMS.

...

1. Il s'agit de bénéficiaires de ces prestations au 31 décembre 2017.
2. Soit de l'ordre d'un tiers de l'ensemble des bénéficiaires de minima sociaux, qu'ils soient dans le champ de l'enquête BMS ou non.

Eva Baradji (DREES)

Retrouvez toutes nos données sur [data.drees.solidarites-sante.gouv.fr](https://data.drees.solidarites-sante.gouv.fr)

## 28 % des bénéficiaires de minima sociaux sont handicapés au sens du GALI, soit trois fois plus que dans la population générale

Parmi les bénéficiaires de minima sociaux interrogés, 28 % sont des personnes handicapées, soit trois fois plus que dans l'ensemble de la population âgée de 16 ans et plus (9 %<sup>3</sup>). Cette proportion s'élève à 27 % parmi les bénéficiaires âgés de moins de 65 ans et à 38 % parmi ceux de 65 ans et plus, contre respectivement 6 % et 20 % dans l'ensemble de la population française du même âge.

La proportion des personnes handicapées varie fortement selon les prestations perçues. Elle est plus élevée parmi les bénéficiaires de l'allocation aux adultes handicapés (AAH). Cependant, si l'AAH est une prestation destinée aux personnes handicapées, tous ses bénéficiaires ne sont pas identifiés comme handicapés au sens de l'indicateur GALI. Il existe, en effet, d'autres définitions du handicap que celle retenue ici, et des personnes peuvent être restreintes dans certaines activités sans pour autant se dire limitées « dans les activités que les gens font habituellement » – c'est-à-dire selon la formulation qui définit l'indicateur GALI. Les diverses définitions du handicap renvoient à des populations assez différentes les unes des autres (Dauphin et Eideliman, 2020) [encadré 2]. Si 55 % des bénéficiaires de l'AAH retenus dans le champ de l'enquête sont considérés comme handicapés au sens du GALI, plus de neuf sur dix le sont au regard de leurs limitations fonctionnelles, sévères ou modérées (tableau 1 et encadré 3). Dans cette étude, les termes « personnes handicapées » renvoient à celles qui le sont au sens du GALI.

Les personnes handicapées représentent par ailleurs 39 % des bénéficiaires du minimum vieillesse, 21 % de ceux percevant le revenu de solidarité active (RSA) et 16 % de l'allocation de solidarité spécifique (ASS)<sup>4</sup>.

## Les bénéficiaires de minima sociaux handicapés perçoivent plus souvent que les autres l'AAH et le minimum vieillesse

La plupart des minima sociaux<sup>5</sup> – AAH, RSA, et ASS – sont versés aux personnes en âge de travailler; seul le minimum vieillesse concerne les plus âgés. Ainsi, l'ensemble des bénéficiaires de minima sociaux, qu'ils soient handicapés ou

### ENCADRÉ 1

#### Sources et champs

##### L'enquête auprès des bénéficiaires de minima sociaux (BMS) de 2018

La dernière enquête auprès des bénéficiaires de minima sociaux (BMS) a été menée par la DREES fin 2018-début 2019: 12 180 personnes qui bénéficiaient d'un minimum social (allocation aux adultes handicapés [AAH], minimum vieillesse, revenu de solidarité active [RSA] ou allocation de solidarité spécifique [ASS]) ou de la prime d'activité au 31 décembre 2017 résidant en France (hors Mayotte) ont été interrogées en face à face. Certaines personnes n'étaient donc plus bénéficiaires de cette allocation au moment de l'enquête, et d'autres cumulaient les prestations. À l'inverse, des bénéficiaires n'ont pas pu être interrogés. Sont ainsi exclus du champ de l'enquête les bénéficiaires décédés mais également ceux n'ayant pas pu être interrogés pour des raisons de santé ainsi que ceux résidant dans certaines institutions, telles que les maisons de retraite, foyers d'accueil médicalisés, maisons d'accueil spécialisées, hôpitaux, maisons médicales ou établissements publics de santé. Sont également exclus les bénéficiaires d'une allocation du minimum vieillesse versée par des régimes spéciaux ou de non-salariés. Le champ de l'enquête BMS couvre ainsi 80 % des bénéficiaires de l'AAH et 76 % de ceux du minimum vieillesse. Pour le RSA, l'ASS et la prime d'activité, la part des hors-champ est résiduelle.

La population exclue du champ de l'enquête et non décédée, probablement composée en majorité de personnes handicapées compte tenu du type d'établissements dans lesquels elle réside et de leur état de santé, représente 9 % de l'ensemble des bénéficiaires de minima sociaux (jusqu'à 19 % parmi les bénéficiaires de l'AAH et du minimum vieillesse).

##### Enquête annuelle Statistiques sur les ressources et les conditions de vie (SRCV) et définition de la pauvreté en conditions de vie

L'enquête annuelle Statistiques sur les ressources et les conditions de vie (SRCV) de l'Insee a été mobilisée afin de comparer la situation des bénéficiaires de minima sociaux à celle de la population générale. Cette enquête aborde de nombreuses thématiques : revenus, situation financière et conditions de vie des ménages. Le champ de cette enquête est plus restreint que celui de l'enquête BMS : seuls les ménages ordinaires de France métropolitaine sont interrogés.

L'enquête SRCV est la source de référence sur les privations matérielles et la pauvreté en conditions de vie. Un ménage est dit pauvre en conditions de vie selon la définition utilisée par l'Insee en 2018 lorsqu'il cumule au moins 8 privations ou difficultés parmi 27 relatives à l'insuffisance des ressources, aux retards de paiement, aux restrictions de consommation et aux difficultés liées au logement (voir le Dossier de la DREES Comment vivent les personnes handicapées - Les conditions de vie des personnes déclarant de fortes restrictions d'activité).

### ENCADRÉ 2

#### L'indicateur GALI, une approche standardisée du handicap, mais qui n'est pas unique

Dans cette étude, la notion de handicap est approchée par l'indicateur GALI (*Global Activity Limitation Indicator*, ou indicateur de restriction globale d'activité). On considère comme étant handicapées les personnes répondant « oui, fortement » à la question : « Êtes-vous limité(e), depuis au moins six mois, à cause d'un problème de santé, dans les activités que les gens font habituellement ? ». Le GALI permet donc un repérage des situations de handicap en posant une seule question incluant quatre éléments constitutifs du handicap : sa dimension chronique (« depuis plus de six mois »), ses causes (« problème de santé ») et le fait que l'on cherche à mesurer les conséquences sur les activités (« limité dans les activités ») dans un contexte social donné (« que les gens font habituellement »). Cet indicateur synthétique, standardisé au niveau européen, permet ainsi de repérer les personnes handicapées d'une façon homogène au sein d'un vaste ensemble d'enquêtes statistiques réalisées par l'Insee, par les services statistiques des ministères ou par d'autres organismes (Dauphin et Eideliman, 2020).

D'autres indicateurs que le GALI permettent d'approcher le handicap, tels que la déclaration de limitations fonctionnelles, ou la reconnaissance administrative d'un handicap ou d'une perte d'autonomie. Les données de l'enquête Handicap-Santé Ménages (HSM) de 2008 montrent que ces différents indicateurs renvoient à des populations qui ne sont ni juxtaposées, ni emboîtées les unes dans les autres (Dauphin et Eideliman, 2020).

non, sont plus jeunes que l'ensemble de la population française et présentent des situations professionnelles différentes: ils sont moins souvent retraités et plus souvent chômeurs ou inactifs (tableau complémentaire A<sup>6</sup>). Ils sont

également plus nombreux à vivre seuls ou dans une famille monoparentale que parmi la population générale. Au sein des bénéficiaires de minima sociaux, les personnes handicapées présentent des caractéristiques différentes

3. Les données sur l'ensemble de la population proviennent de l'enquête annuelle Statistiques sur les ressources et les conditions de vie (SRCV) de l'Insee (encadré 1).

4. De même que tous les allocataires de l'AAH ne sont pas identifiés comme handicapés au sens de l'indicateur GALI, les bénéficiaires d'autres minima sociaux qui sont handicapés au sens de cet indicateur ne sont pas forcément éligibles à l'AAH. Cette éligibilité dépend en effet du taux d'incapacité, déterminé par la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) à partir d'un guide-barème pour l'évaluation des déficiences et des incapacités des personnes handicapées.

5. Parmi ceux retenus dans l'enquête BMS, qui représentent 96 % de l'ensemble des allocations de minima sociaux.

6. Les tableaux complémentaires sont disponibles avec les données associées à l'étude sur le site internet de la DREES.

des bénéficiaires non handicapés, du fait des prestations perçues. Les personnes handicapées sont, en effet, surreprésentées parmi les bénéficiaires de l'AAH (47 % la perçoivent, contre 15 % des bénéficiaires non handicapés) ou le minimum vieillesse (15 % contre 9 %) [tableau complémentaire B]. Par ailleurs, 32 % des bénéficiaires handicapés perçoivent le RSA et 8 % l'ASS, contre respectivement 65 % et 12 % des bénéficiaires non handicapés. Les bénéficiaires handicapés sont, ainsi, plus âgés – 51 ans en moyenne, contre 41 ans pour les bénéficiaires non handicapés – et plus souvent retraités (17 % contre 11 %). Ils sont, en outre, plus de deux fois plus nombreux à être inactifs sans être retraités (50 % contre 23 %). Enfin, ils vivent plus souvent seuls dans leur ménage: 52 % d'entre eux, contre 42 % de ceux sans handicap.

### Les personnes handicapées bénéficiaires de minima sociaux sont plus exposées à la pauvreté en conditions de vie

Si dans la population générale, les personnes handicapées sont plus souvent exposées à la pauvreté en conditions

de vie que les autres (21 % contre 10 %) [encadré 1], elles le sont encore davantage lorsqu'elles perçoivent un minima social (64 %) [graphique 1]. Parmi les bénéficiaires de minima sociaux, les écarts sont, cependant, moins marqués avec les personnes non handicapées (60 % sont pauvres en conditions de vie) que dans la population générale. Les personnes handicapées âgées de 65 ans ou plus, moins touchées par cette forme de pauvreté dans la population générale (14 %), le sont autant que les plus jeunes parmi les bénéficiaires de minima sociaux (63 %).

La pauvreté en conditions de vie ne concerne pas les bénéficiaires dans les mêmes proportions selon la prestation considérée. Les bénéficiaires de l'AAH ou du minimum vieillesse sont moins touchés par cette forme de pauvreté, quelle que soit leur situation face au handicap (tableau complémentaire C). Cela s'explique par le fait qu'ils touchent des montants d'allocation plus élevés que les bénéficiaires des autres minima sociaux, même si pauvreté monétaire et pauvreté en conditions de vie

ne se recoupent que partiellement (Lollivier et Verger, 1997). Les bénéficiaires handicapés restent, toutefois, davantage touchés par la pauvreté en conditions de vie que les bénéficiaires non handicapés quelle que soit la prestation perçue.

Les bénéficiaires de minima sociaux sont nettement plus exposés à toutes les dimensions de la pauvreté en conditions de vie que l'ensemble de la population. Parmi eux, les personnes handicapées sont encore plus souvent touchées par des restrictions de consommation (69 %) que leurs homologues non handicapés (61 %). Plus de huit bénéficiaires handicapés sur dix rapportent, par exemple, ne pas avoir les moyens de remplacer des meubles hors d'usage ou de se payer une semaine de vacances par an (tableau complémentaire D).

Les bénéficiaires handicapés déclarent également plus souvent que les autres des ressources insuffisantes (49 %, contre 45 % parmi les non handicapés). En particulier, 61 % rapportent que les revenus de leur ménage ne sont pas suffisants pour couvrir toutes leurs dépenses, 60 % que leur situation finan-

TABLEAU 1

## Proportions des personnes handicapées au sens du GALI parmi les bénéficiaires de minima sociaux et dans la population générale

En %

	Personnes résidant dans un logement ordinaire ou un autre type d'hébergement <sup>1</sup> compris dans le champ de l'enquête BMS					Bénéficiaires hors champ en raison de leur lieu de résidence ou de leur état de santé <sup>3</sup>
	Personnes handicapées au sens du GALI			Personnes ayant au moins une limitation fonctionnelle <sup>2</sup>		
	Moins de 65 ans	65 ans et plus	Ensemble	Sévère ou modérée	Sévère	
			Ensemble	Ensemble	Ensemble	
<b>Ensemble des bénéficiaires de minima sociaux</b>	<b>27</b>	<b>38</b>	<b>28</b>	<b>nd</b>	<b>nd</b>	<b>9</b>
Allocation aux adultes handicapés (AAH)	54	68	55	91	66	19
Minimum vieillesse	44	39	39	93	69	19
Revenu de solidarité active (RSA)	21	nd	21	nd	nd	1
Allocation de solidarité spécifique	16	nd	16	nd	nd	2
<b>Ensemble de la population</b>	<b>6</b>	<b>20</b>	<b>9</b>	<b>nd</b>	<b>nd</b>	<b>nd</b>

nd: non disponible ou non diffusable. GALI: Global Activity Limitation Indicator, ou indicateur de restriction globale d'activité.

1. Foyer, institution, centre d'hébergement, habitation mobile, chambre d'hôtel, abri de fortune, sans abri.

2. Parmi les limitations listées dans l'enquête (encadré 3).

3. Il s'agit ici des personnes prises en charge dans certaines institutions (maisons de retraite, foyers d'accueil médicalisés, maisons d'accueil spécialisées, hôpitaux, maisons médicales et établissements publics de santé) ou ne pouvant pas être interrogées pour des raisons de santé. L'enquête exclut également les bénéficiaires de minima sociaux décédés au moment de l'enquête (encadré 1) mais ces derniers ne sont pas décomptés dans cette colonne.

**Lecture** • Parmi les bénéficiaires de l'AAH résidant dans un logement ordinaire ou un autre type d'hébergement compris dans le champ de l'enquête BMS, 54 % de ceux âgés de moins de 65 ans et 68 % de ceux âgés de 65 ans ou plus sont handicapés au sens du GALI. 91 % déclarent au moins une limitation fonctionnelle sévère ou modérée. L'enquête BMS ne couvre pas l'ensemble de bénéficiaires de minima sociaux. Ainsi, 19 % des bénéficiaires de l'AAH n'ont pas été interrogés en raison de leur lieu de résidence (notamment des structures d'accueil spécialisées) et leur état de santé et ne font donc pas partie du champ de l'enquête.

**Champ** • Bénéficiaires au 31 décembre 2017 d'une des prestations retenues et résidant en France (hors Mayotte). Pour les colonnes 1 à 5: hors bénéficiaires résidant en maison de retraite, foyer d'accueil médicalisé, maison d'accueil spécialisée, hôpital, maison médicale ou établissement public de santé et ceux n'ayant pu être interrogés pour des raisons de santé ou décédés au moment de l'enquête. Ensemble de la population: personnes de 16 ans ou plus appartenant à un ménage ordinaire en France métropolitaine.

**Sources** • DREES, enquête auprès des bénéficiaires de minima sociaux (BMS) 2018; Insee, enquête Statistiques sur les ressources et les conditions de vie (SRCV) 2018.

cière est difficile ou qu'ils ne peuvent « pas y arriver sans s'endetter » et 57 % n'ont aucun placement financier. Les bénéficiaires handicapés sont, en revanche, aussi souvent que les autres confrontés à des difficultés de logement (problèmes de chauffage, de surpeuplement et de bruit, 22 %) et moins souvent concernés par des retards de paiement (loyer, impôts, factures d'électricité ou de gaz) : 26 %, contre 30 % des bénéficiaires non handicapés. Pour

autant, lorsque l'on raisonne toutes choses égales par ailleurs (entre autres, à âge, situation familiale ou professionnelle donnés), les bénéficiaires de minima sociaux ou d'une prime d'activité<sup>7</sup> handicapés ont une probabilité plus élevée d'être exposés à chacune de ces dimensions, aux restrictions de consommation en particulier (Calvo et Richet-Mastain, 2020).

En outre, les bénéficiaires handicapés déclarent plus souvent que les autres

avoir dû renoncer à une consultation chez le médecin (18 % contre 15 % pour les bénéficiaires non handicapés) et à des soins dentaires pour raisons financières (33 %, contre 26 %) [tableau complémentaire E].

### Un état de santé dégradé

68 % des personnes handicapées bénéficiaires de minima sociaux se perçoivent en mauvaise ou en très mauvaise santé, soit 15 points de plus

7. Ces résultats sont issus du Dossier de la DREES Les conditions de vie des bénéficiaires de minima sociaux et de la prime d'activité fin 2018. Ceux-ci portent sur un champ un peu plus large que celui des bénéficiaires de minima sociaux puisqu'il comprend également les bénéficiaires d'une prime d'activité.

8. « Chronique » signifie que le problème de santé dure depuis au moins six mois.

### ENCADRÉ 3

#### Plus de neuf bénéficiaires de l'allocation adulte handicapé et du minimum vieillesse sur dix déclarent au moins une limitation fonctionnelle

Dans l'enquête BMS, les bénéficiaires de l'allocation aux adultes handicapés (AAH) et du minimum vieillesse sont interrogés sur les difficultés qu'ils peuvent rencontrer pour entreprendre des activités fonctionnelles de base, notamment voir, entendre, marcher ou monter des escaliers, mâcher des aliments durs avec ou sans dentier, se souvenir ou se concentrer. On considère qu'une personne est limitée fonctionnellement lorsqu'elle répond avoir des difficultés modérées ou sévères à la question posée. Les personnes ayant déclaré au moins une de ces difficultés de façon sévère ou modérée peuvent être considérées comme handicapés au sens du GALI ou non, les deux notions n'étant pas juxtaposables (encadré 2).

Parmi les bénéficiaires de l'AAH, 91 % des personnes rapportent au moins une limitation fonctionnelle parmi celles listées dans l'enquête BMS et 66 % au moins une limitation fonctionnelle sévère. Deux tiers cumulent plusieurs types de difficultés sévères ou modérées. 69 % des bénéficiaires de l'AAH sont concernés par les limitations cognitives (difficultés à se souvenir ou se concentrer), et 68 % par les limitations physiques (au moins une). La moitié d'entre eux déclarent avoir une difficulté (modérée ou sévère) à marcher sur une distance de 500 mètres ou à monter ou descendre un escalier, et un tiers une difficulté sévère pour réaliser ses activités. Enfin, 57 % déclarent au moins une difficulté sensorielle sévère ou modérée, les difficultés visuelles étant les plus fréquentes (42 %).

93 % des bénéficiaires du minimum vieillesse déclarent au moins une limitation fonctionnelle et pour 69 % d'entre eux, cette limitation est sévère. 72 % combinent plusieurs types de difficultés sévères ou modérées. Les bénéficiaires du minimum vieillesse sont, en particulier, concernés par des difficultés physiques (83 % d'entre eux en déclarent au moins une), telles que monter ou descendre des escaliers (65 % d'entre eux), mâcher des aliments durs (61 %) ou marcher sur une distance de 500 mètres (59 %). 70 % ont des difficultés sensorielles – près de la moitié pour voir ou pour entendre dans une pièce bruyante – et 54 % des difficultés pour se souvenir ou se concentrer.

Tableau - Limitations fonctionnelles sévères ou modérées déclarées par les bénéficiaires de l'AAH et du minimum vieillesse

	Bénéficiaires de l'AAH		Bénéficiaires du minimum vieillesse	
	Difficultés sévères ou modérées	Difficultés sévères	Difficultés sévères ou modérées	Difficultés sévères
<b>Avoir au moins une limitation fonctionnelle parmi celles listées dans l'enquête</b>	<b>91</b>	<b>66</b>	<b>93</b>	<b>69</b>
<b>Au moins une difficulté physique</b>	<b>68</b>	<b>48</b>	<b>83</b>	<b>61</b>
Difficultés à marcher 500 m	49	32	59	36
Difficultés à monter ou descendre des marches	51	32	65	38
Difficultés à mâcher des aliments durs (y compris avec un dentier)	39	24	61	39
<b>Au moins une difficulté sensorielle</b>	<b>57</b>	<b>24</b>	<b>70</b>	<b>30</b>
Difficultés pour voir	42	14	51	18
Difficultés à entendre dans une pièce silencieuse	19	6	36	10
Difficultés à entendre dans une pièce bruyante	31	12	48	19
<b>Au moins une difficulté cognitive (se souvenir ou se concentrer)</b>	<b>69</b>	<b>26</b>	<b>54</b>	<b>12</b>
<b>Avoir un type de difficulté</b>	<b>26</b>	<b>41</b>	<b>21</b>	<b>42</b>
Difficultés physiques uniquement	11	25	14	34
Difficultés sensorielles uniquement	6	6	5	6
Difficultés cognitives uniquement	9	10	2	2
<b>Avoir plusieurs types de difficultés</b>	<b>65</b>	<b>25</b>	<b>72</b>	<b>28</b>
Difficultés sensorielles et physiques	12	9	25	18
Difficultés physiques et cognitives	14	8	7	4
Difficultés sensorielles et cognitives	8	2	3	1
Trois types de difficultés	31	6	37	5
<b>N'avoir aucune difficulté parmi celles listées dans l'enquête</b>	<b>9</b>	<b>34</b>	<b>7</b>	<b>31</b>

Lecture • 91 % des bénéficiaires d'une AAH déclarent avoir au moins une limitation fonctionnelle sévères ou modérées parmi celles listées dans l'enquête.

Champ • Bénéficiaires au 31 décembre 2017 d'une AAH ou d'un minimum vieillesse et résidant en France (hors Mayotte). Hors bénéficiaires résidant en maison de retraite, foyer d'accueil médicalisé, maison d'accueil spécialisée, hôpital, maison médicale ou établissement public de santé et ceux n'ayant pu être interrogés pour des raisons de santé ou décédés au moment de l'enquête.

Source • DREES, enquête auprès des bénéficiaires de minima sociaux (BMS) 2018.

que celles dans la population générale (53 %) et près de cinq fois plus que les bénéficiaires non handicapés (14 %) [graphique 2]. La quasi-totalité des bénéficiaires handicapés (96 %) indique souffrir d'une maladie chronique<sup>8</sup>, soit une proportion proche de celle observée parmi les personnes handicapées dans la population générale (93 %). En revanche, les bénéficiaires non handicapés ne sont que 43 % à déclarer une maladie chronique.

Parmi les bénéficiaires de minima sociaux, les personnes handicapées sont nombreuses à avoir peu souvent éprouvé des sentiments positifs au cours du dernier mois : ça n'est que moins de la moitié du temps ou seulement de temps en temps que 45 % se sentent de bonne humeur (contre 28 % des bénéficiaires non handicapés), 43 % « pleines d'énergie ou vigoureuses » (contre 33 %), 37 % « calmes et tranquilles » (contre 28 %) et 37 % « frais au réveil » (contre 31 %). Enfin, 41 % ont peu souvent pensé que leur vie était remplie de choses intéressantes

(contre 31 % des bénéficiaires non handicapés) [tableau complémentaire F].

### Des relations sociales moins intenses parmi les bénéficiaires handicapés

En plus de vivre plus souvent seuls, les bénéficiaires de minima sociaux handicapés sont moins souvent en contact (direct ou distant) avec leur famille et amis que les personnes handicapées dans l'ensemble de la population (graphique 3). 6 % des bénéficiaires handicapés sont isolés, c'est-à-dire qu'ils ont été en contact (direct ou distant) avec leur entourage moins d'une fois par mois au cours des douze derniers mois, contre 4 % pour des personnes handicapées dans l'ensemble de la population. Ils sont, en particulier, moins souvent en contact avec leur famille : 84 % d'entre eux ont vu ou communiqué avec leur famille au moins une fois par mois, contre 92 % parmi l'ensemble des personnes handicapées dans la population générale.

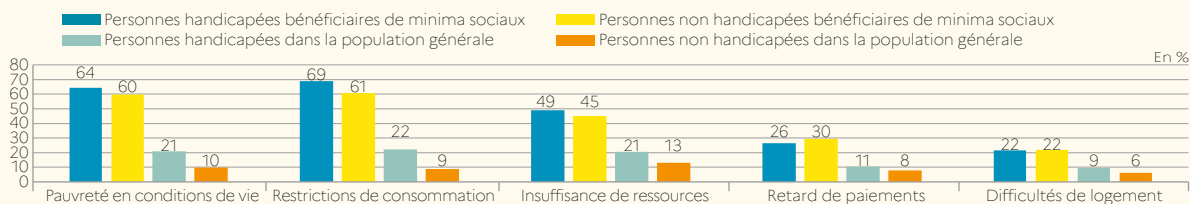
Parmi les bénéficiaires de minima sociaux, les personnes handicapées

sont plus isolées que les autres, surtout de leurs amis : seuls 71 % ont été en contact avec leurs amis au moins une fois par mois, contre 79 % des bénéficiaires non handicapés. 13 % déclarent ne pas avoir d'amis, contre 8 % des bénéficiaires non handicapés.

Les bénéficiaires handicapés sont, en outre, moins nombreux que ceux non handicapés à pouvoir compter sur leur entourage : 61 % peuvent compter sur un membre de leur famille ou un proche pour obtenir une aide financière, 64 % pour une aide matérielle et 79 % pour un soutien moral, soit des proportions inférieures à celles observées parmi les bénéficiaires non handicapés (tableau complémentaire G). Ils sont également moins nombreux à pouvoir aider leur entourage. Compte tenu de difficultés économiques plus fréquentes, les bénéficiaires handicapés sont moins nombreux à pouvoir apporter une aide financière (25 % d'entre eux, contre 32 % des bénéficiaires non handicapés) ou matérielle (50 %, contre 61 %) à leur entourage.

## GRAPHIQUE 1

### Part des bénéficiaires exposés à la pauvreté en conditions de vie



**Note** • La pauvreté en conditions de vie est définie par le fait de cumuler au moins 8 privations ou difficultés parmi 27 listées dans l'enquête (encadré 1).

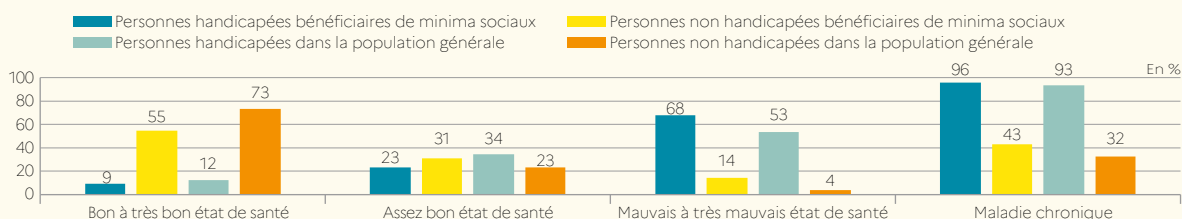
**Lecture** • 64 % des bénéficiaires de minima sociaux handicapés sont pauvres en conditions de vie.

**Champ** • Bénéficiaires au 31 décembre 2017 d'une des prestations retenues et résidant en France (hors Mayotte). Hors bénéficiaires résidant en maison de retraite, foyer d'accueil médicalisé, maison d'accueil spécialisée, hôpital, maison médicale ou établissement public de santé et ceux n'ayant pu être interrogés pour des raisons de santé ou décédés au moment de l'enquête. Ensemble de la population : personnes de 16 ans ou plus appartenant à un ménage ordinaire en France métropolitaine.

**Sources** • DREES, enquête auprès des bénéficiaires de minima sociaux (BMS) 2018 ; Insee, enquête Statistiques sur les ressources et les conditions de vie (SRCV) 2018.

## GRAPHIQUE 2

### État de santé déclaré par les bénéficiaires de minima sociaux et dans la population générale



**Lecture** • 9 % des bénéficiaires de minima sociaux handicapés déclarent être en bonne ou en très bonne santé.

**Champ** • Bénéficiaires au 31 décembre 2017 d'une des prestations retenues et résidant en France (hors Mayotte). Hors bénéficiaires résidant en maison de retraite, foyer d'accueil médicalisé, maison d'accueil spécialisée, hôpital, maison médicale ou établissement public de santé et ceux n'ayant pu être interrogés pour des raisons de santé ou décédés au moment de l'enquête. Ensemble de la population : personnes de 16 ans ou plus appartenant à un ménage ordinaire en France métropolitaine.

**Sources** • DREES, enquête auprès des bénéficiaires de minima sociaux (BMS) 2018 ; Insee, enquête Statistiques sur les ressources et les conditions de vie (SRCV) 2018.

En cas de besoin, ils sont 83 % à pouvoir apporter un soutien moral, contre 90 % des bénéficiaires non handicapés. Enfin, les bénéficiaires de minima sociaux

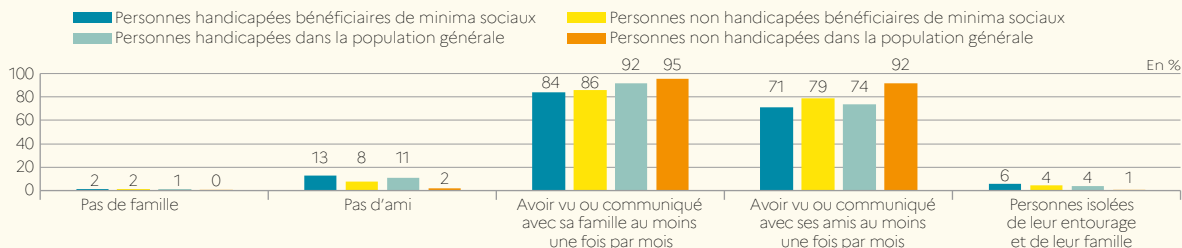
handicapés déclarent plus fréquemment éprouver souvent un sentiment de solitude: 27 %, contre 15 % de leurs homologues non handicapés. Toutes

choses égales par ailleurs, les bénéficiaires handicapés ont plus de risques que les autres de se sentir souvent seuls (Richet-Mastain, 2020)<sup>9</sup>. ■

● ● ●  
9. Ces résultats sont issus du Dossier de la DREES L'isolement social des bénéficiaires de minima sociaux et de la prime d'activité. Ceux-ci comprennent également les bénéficiaires d'une prime d'activité.

### GRAPHIQUE 3

#### Relations familiales et amicales au cours des douze derniers mois des bénéficiaires de minima sociaux et dans la population générale



**Note** • L'isolement vis-à-vis de la famille est considéré par rapport aux membres de la famille ne vivant pas avec la personne interrogée. Une personne est considérée comme isolée si elle a moins d'une relation (rencontre ou contact) par mois sur l'année écoulée.

**Lecture** • 2 % des bénéficiaires de minima sociaux handicapés disent ne pas « avoir pas de famille ».

**Champ** • Bénéficiaires au 31 décembre 2017 d'une des prestations retenues et résidant en France (hors Mayotte). Hors bénéficiaires résidant en maison de retraite, foyer d'accueil médicalisé, maison d'accueil spécialisée, hôpital, maison médicale ou établissement public de santé et ceux n'ayant pu être interrogés pour des raisons de santé ou décédés au moment de l'enquête. Ensemble de la population: personnes de 16 ans ou plus appartenant à un ménage ordinaire en France métropolitaine.

**Sources** • DREES, enquête auprès des bénéficiaires de minima sociaux (BMS) 2018; Insee, enquête Statistiques sur les ressources et les conditions de vie (SRCV) 2015.

### POUR EN SAVOIR PLUS

- Une description plus détaillée de l'enquête BMS est disponible sur le site internet de la DREES.
- Plusieurs tableaux ventilés selon de nombreuses caractéristiques des bénéficiaires de minima sociaux et de la prime d'activité sont disponibles, dans l'espace Open Data de la DREES: sur l'état de santé; sur la pauvreté en conditions de vie; sur l'isolement social; sur les conditions de logement.
- Des informations sur les données statistiques sur le handicap et l'autonomie sont disponibles sur le site internet de la DREES.
- **Baradjji, E., Dauphin, L., Eideliman, J.-S.** (2021, février). Comment vivent les personnes handicapées: les conditions de vie des personnes déclarant de fortes restrictions d'activité. DREES, *Les Dossiers de la DREES*, 75.
- **Calvo, M.** (2021, juin). Bénéficiaires de minima sociaux: un état de santé dégradé et un bien-être psychologique fragile. DREES, *Études et Résultats*, 1194.
- **Calvo, M.** (2021, janvier). Les conditions de logement des bénéficiaires de minima sociaux et de la prime d'activité. DREES, *Les Dossiers de la DREES*, 73.
- **Calvo, M., Richet-Mastain, L.** (2020, juillet). Les conditions de vie des bénéficiaires de minima sociaux et de la prime d'activité fin 2018. DREES, *Les Dossiers de la DREES*, 61.
- **Dauphin, L., Eideliman, J.-S.** (2021, février). Élargir les sources d'étude quantitative de la population handicapée: Que vaut l'indicateur « GALI » ? Utilisation de la question GALI pour repérer les personnes handicapées et établir des statistiques sur leurs conditions de vie. DREES, *Les Dossiers de la DREES*, 74.
- **Lollivier, S., Verger, D.** (1997). Pauvreté d'existence, monétaire ou subjective sont distinctes. *Économie et Statistique*, 308-310, pp. 113-142.
- **Richet-Mastain, L.** (2020, décembre). L'isolement social des bénéficiaires de minima sociaux et de la prime d'activité. DREES, *Les Dossiers de la DREES*, 70.

### LA DREES SUR INTERNET

Retrouvez toutes nos publications sur notre site [drees.solidarites-sante.gouv.fr](https://drees.solidarites-sante.gouv.fr)

Retrouvez toutes nos données sur [data.drees.solidarites-sante.gouv.fr](https://data.drees.solidarites-sante.gouv.fr)

Pour recevoir nos avis de parution [drees.solidarites-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/publications/avis-de-parution](https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/publications/avis-de-parution)

**Directeur de la publication :**  
Fabrice Lenglard

**Responsable d'édition :**  
Valérie Bauer-Eubriet

**Rédactrice en chef technique :**  
Sabine Boulanger

**Secrétaire de rédaction :**  
Élisabeth Castaing

**Composition et mise en pages :**  
NDBD

**Conception graphique :**  
Julie Hiet et Philippe Brulin

**Pour toute information :**  
[drees-infos@sante.gouv.fr](mailto:drees-infos@sante.gouv.fr)

Reproduction autorisée sous réserve de la mention des sources • ISSN électronique 1146-9129 • AIP 0001384



La DREES fait partie du Service statistique public piloté par l'Insee.