

Les Français expriment une forte solidarité envers les personnes en situation difficile. Ainsi, une majorité d'entre eux souhaitent que le revenu de solidarité active (RSA) soit augmenté. Toutefois, son financement ne fait pas consensus, tout comme celui de la prise en charge publique de la dépendance des personnes âgées. Le principe d'un minimum social plus élevé que le RSA pour les personnes âgées dépendantes ou en situation de handicap est très largement approuvé.

Le Baromètre d'opinion de la DREES (encadré) permet d'analyser chaque année le soutien des Français aux politiques d'aide en faveur des personnes démunies, des personnes handicapées et des personnes âgées dépendantes.

### **Un soutien aux personnes en difficulté stable depuis 2013, mais moins marqué qu'avant la crise**

En 2015, lorsqu'on interroge les Français sur la prestation emblématique de soutien aux personnes en grande difficulté financière, le revenu de solidarité active (RSA)<sup>1</sup>, 62 % souhaitent l'augmentation de son montant (actuellement, celui-ci est de 525 euros par mois environ pour une personne seule<sup>2</sup>, sans enfant, forfait logement compris). Cette proportion était de 77 % en 2009, juste après le déclenchement de la crise financière de 2008. Elle a régulièrement décliné jusqu'en 2013 (60 %). À l'inverse, la part des personnes jugeant qu'il faut diminuer le RSA, quoique toujours très minoritaire (17 %), suit une tendance régulière à la hausse et a crû de plus de 10 points entre 2009 et 2015 (graphique 1).

Si la part des Français qui souhaitent une augmentation du RSA est majoritaire, un tiers seulement sont prêts à accepter une hausse de leurs impôts pour la financer. Les personnes les moins aisées et celles n'ayant pas un emploi à temps plein (chômeurs, étudiants ou occupant un poste à temps partiel) sont

plus nombreuses que les autres Français à souhaiter une hausse du RSA (63 % des chômeurs et 72 % des personnes à temps partiel), mais refuseraient également en plus grande proportion de la financer par une hausse de leurs impôts.

Les personnes les plus aisées souhaitent moins souvent cette hausse du RSA. 55 % des personnes dont le niveau de vie est supérieur à 2 000 euros par mois y sont favorables. Cependant, lorsqu'elles sont favorables à l'augmentation de ce minimum social, elles seraient plus enclines à accepter une hausse de leurs impôts pour la financer : c'est le cas de près de la moitié des personnes dont le niveau de vie est d'au moins 2 000 euros, contre 37 % pour les demandeurs d'emploi ou 28 % pour les personnes employées à temps partiel.

### **85 % des Français favorables à une solidarité renforcée envers les personnes handicapées**

Moins de la moitié des Français (44 %) pensent que la société se donne les moyens d'intégrer les personnes handicapées (tableau 1). Et ils sont largement favorables à une solidarité renforcée envers ces personnes handicapées : 85 % jugent qu'il est normal qu'une personne handicapée ait un revenu minimum supérieur à celui d'une personne qui ne l'est pas. Seuls 15 % jugent que les minima sociaux devraient être les mêmes pour tous, que la personne soit ou non handicapée. De fait,

1. Le RSA est accordé sous condition de ressources. Les ressources de toutes les personnes du foyer sont prises en compte. Elles correspondent à la moyenne mensuelle des ressources perçues au cours des trois derniers mois. Le RSA peut être versé à toute personne âgée d'au moins 25 ans résidant en France, ou sans condition d'âge pour les personnes assumant la charge d'au moins un enfant né ou à naître (voir fiches 20 et 21).

2. Ce montant est précisé dans la question posée aux enquêtés.

### Encadré Le Baromètre d'opinion de la DREES

Le Baromètre d'opinion de la DREES est une enquête de suivi de l'opinion des Français sur la santé, les inégalités et la protection sociale (assurance maladie, retraite, famille, handicap-dépendance, pauvreté-exclusion). Commandée par la DREES tous les ans depuis 2000 (sauf en 2003), elle est réalisée par l'institut BVA depuis 2004, après l'avoir été par l'IFOP de 2000 à 2002. L'enquête est effectuée en face à face en octobre-novembre auprès d'un échantillon d'environ 3 000 personnes représentatif de la population habitant en France métropolitaine, et âgées de 18 ans ou plus. L'échantillon est construit selon la méthode des quotas (par sexe, âge, profession de la personne de référence, après stratification par région et catégorie d'agglomération).

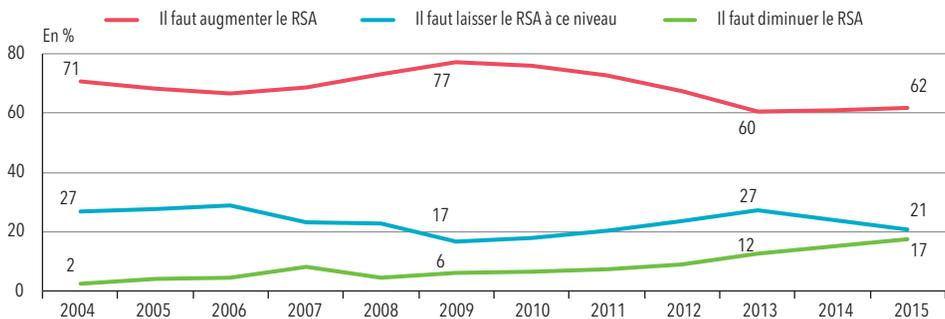
Le Baromètre permet, une année sur deux, d'approfondir une thématique parmi celles citées ci-dessus. En particulier, des questions portant sur le soutien aux personnes handicapées ou âgées dépendantes, introduites en 2015 sont posées une année sur deux ; pour certaines questions, les seules données disponibles sont donc celles de 2015.

#### Précautions d'interprétation des enquêtes d'opinion

Les réponses à une enquête d'opinion sont particulièrement sensibles à la formulation des questions ou à la place de celles-ci dans le questionnaire. Les enquêtes d'opinion permettent néanmoins des comparaisons entre sous-catégories (selon le revenu, l'âge, etc.) ou dans le temps. Elles peuvent notamment capter l'évolution de la distribution des réponses, au fil des années, lorsque la formulation des questions et l'organisation du questionnaire restent les mêmes. De telles variations informent de l'évolution des opinions dans le temps, en fonction de la conjoncture, des actions politiques mises en œuvre et du débat médiatique. Toutefois, de trop petites variations peuvent ne refléter que des imperfections de mesure.

Pour des raisons de commodité, les personnes interrogées dans le cadre de ce Baromètre (résidents en France métropolitaine de 18 ans ou plus) sont désignées ici par le terme « Français ».

### Graphique La position des Français sur la hausse du RSA



**Note** > Les données de l'année 2014 ne sont pas disponibles pour cette question.

**Lecture** > En 2015, 62 % des personnes interrogées pensent qu'il faut augmenter le RSA.

**Champ** > Personnes habitant en France métropolitaine et âgées de 18 ans ou plus. Les personnes qui ne se prononcent pas sont exclues du graphique.

**Source** > Baromètre d'opinion DREES 2004-2015.

il existe aujourd'hui un minimum social spécifique : l'allocation aux adultes handicapés (AAH)<sup>3</sup>. Son montant maximal est de 800 euros par mois environ pour une personne seule sans ressources. Il est supérieur à

la plupart des minima sociaux, comme le RSA ou l'allocation de solidarité spécifique (ASS), et comparable à celui de l'allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA) [minimum vieillesse].

3. L'allocation supplémentaire d'invalidité (ASI) peut aussi être servie aux personnes handicapées, lorsque celles-ci sont titulaires d'une pension d'invalidité, mais elle est beaucoup moins répandue.

**Tableau 1 Les opinions sur l'intégration des personnes handicapées dans la société, en 2015**

	Répartition en %
<b>À votre avis, la société actuelle se donne-t-elle les moyens d'intégrer les personnes handicapées ?</b>	
Oui tout à fait / Oui plutôt	44
Non plutôt pas / Non pas du tout	56
<b>Avec laquelle des opinions êtes-vous le plus en accord ?</b>	
Il est normal qu'une personne handicapée ait un revenu minimum supérieur à une personne non handicapée	85
Les minima sociaux devraient être les mêmes, que la personne soit handicapée ou non	15
<b>Selon vous, une aide financière pour compenser les surcoûts liés au handicap doit-elle être accordée...</b>	
...à toutes les personnes se trouvant dans cette situation quel que soit leur niveau de revenu	46
...uniquement aux personnes disposant de faibles revenus	54

**Lecture** > En 2015, 44 % des personnes interrogées pensent que la société se donne les moyens d'intégrer les personnes handicapées.

**Champ** > Personnes habitant en France métropolitaine et âgées de 18 ans ou plus. Les personnes qui ne se prononcent pas sont exclues du tableau.

**Source** > Baromètre d'opinion DREES 2015.

En revanche, les Français sont nettement plus partagés sur l'attribution d'aides à toutes les personnes handicapées indépendamment de leur revenu : 54 % d'entre eux estiment que les aides financières pour compenser les surcoûts liés au handicap devraient être réservées aux seules personnes disposant de faibles revenus<sup>4</sup>.

Dans la pratique, hormis l'AAH qui est un minimum social<sup>5</sup>, la principale prestation pour compenser les surcoûts liés au handicap est la prestation de compensation du handicap (PCH). Cette prestation est versée sans condition de ressources aux personnes ayant des difficultés pour la réalisation des actes de la vie quotidienne, âgées de moins de 60 ans au moment de la première demande, résidant en France, mais dont le montant est modulé selon le revenu<sup>6</sup>. Si les ressources annuelles du ménage dépassent un seuil (26 500 euros, soit 2 200 euros par mois environ), une participation lui est demandée, équivalente à 20 % du montant de la prestation.

### Une position nuancée sur la prise en charge de la dépendance et son financement

La dépendance d'une personne âgée est définie comme un besoin d'aide pour réaliser des actes de la vie quotidienne, en raison d'incapacités durables. Il existe différents niveaux de dépendance<sup>7</sup> qui conditionnent le versement d'une aide en nature aux personnes de plus de 60 ans : l'allocation personnalisée d'autonomie<sup>8</sup> (APA). Plus la dépendance est sévère, plus le montant de l'aide sera élevé. L'APA permet de prendre en charge une partie des frais nécessaires à l'intervention à domicile d'aïdants professionnels, au portage de repas ou à l'acquisition d'aides techniques (téléalarme...). Toutefois, une participation, sous la forme d'un ticket modérateur dépendant des revenus, est demandée aux ménages disposant de ressources supérieures au montant de l'ASPA. Les garanties dépendance relevant des assurances privées et des mutuelles représentent une très faible

4. Il n'est pas précisé dans la question à partir de quel seuil cette aide devrait être réduite.

5. L'AAH est définie dans le Code de la sécurité sociale et reprise dans le Code de l'action sociale et des familles (CASF). N'étant pas exclusivement dans le CASF, elle n'est pas incluse dans le champ de l'aide et de l'action sociales. L'opinion vis-à-vis de cette allocation n'en reste pas moins éclairante.

6. Voir fiche 9.

7. Voir la grille Autonomie gérontologique, groupes iso-ressources (AGGIR) à ce sujet, qui définit les six niveaux de dépendance qui conditionnent l'éligibilité à l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) – pour les quatre premiers d'entre eux – et le montant de l'aide versée.

8. Voir fiche 4.

part de l'activité de ce secteur (moins de 1 % des cotisations et des prestations versées). La prise en charge de la dépendance relève donc essentiellement de la puissance publique.

De fait, les Français déclarent en majorité (61 %) vouloir que l'État et les pouvoirs publics prennent en charge le financement de la dépendance (tableau 2). À l'inverse, quatre Français sur dix jugent que la prise en charge financière des personnes âgées dépendantes devrait être du ressort des enfants ou des familles (27 %) ou des personnes âgées dépendantes elles-mêmes (12 %).

La moitié d'entre eux souhaitent qu'une cotisation spécifique au financement de la dépendance soit créée. Toutefois, seulement un tiers (34 %) estiment que cette cotisation devrait être obligatoire pour tous, et 17 % qu'elle devrait l'être à partir d'un certain âge. L'autre moitié des personnes interrogées préférerait que la prise en charge du risque dépendance

pèse seulement sur les personnes qui veulent bénéficier d'une aide pour y faire face (49 %).

Moins d'un Français sur trois (29 %) souhaite que l'aide financière apportée aux personnes âgées dépendantes soit universelle, sans condition de ressources. Ce niveau est bien inférieur (-17 points) à celui des personnes se prononçant en faveur d'une aide universelle aux personnes handicapées. Une large majorité de Français préfère en effet réserver cette aide aux personnes dépendantes disposant de faibles revenus (71 %). La prestation spécifique dépendance (PSD), remplacée en 2002 par l'APA, était justement réservée aux personnes dont les revenus ne dépassaient pas un certain plafond. Elle était en outre récupérable sur succession<sup>9</sup>. Actuellement, l'APA peut être versée à toutes les personnes dépendantes, mais avec des montants pouvant être fortement modulés en fonction des revenus<sup>10</sup>. ■

**Tableau 2 Les opinions vis-à-vis des modalités de la prise en charge publique de la dépendance en 2015**

	Répartition en %
<b>Qui doit principalement prendre en charge financièrement les personnes âgées dépendantes ?</b>	
L'État et les pouvoirs publics	61
Les enfants ou les familles des personnes âgées dépendantes	27
Les personnes âgées dépendantes elles-mêmes, en épargnant ou souscrivant une assurance privée	12
<b>Si on devait créer une cotisation spécifique pour être couvert au cas où l'on devienne dépendant, devrait-elle être...</b>	
Obligatoire pour tous	34
Obligatoire, à partir d'un certain âge	17
Uniquement pour ceux qui le veulent	49
<b>Une aide financière pour compenser les surcoûts liés à la dépendance des personnes âgées doit-elle être accordée...</b>	
...à toutes les personnes se trouvant dans cette situation, quel que soit leur niveau de revenu	29
...uniquement aux personnes disposant de faibles revenus	71

**Lecture** > En 2015, 61 % des personnes interrogées pensent que « l'État et les pouvoirs publics » doivent en priorité prendre en charge financièrement les personnes âgées dépendantes.

**Champ** > Les ménages habitant en France métropolitaine et âgés de 18 ans ou plus. Les personnes qui ne se prononcent pas sont exclues du tableau.

**Source** > Baromètre d'opinion DREES 2015.

<sup>9</sup>. Les montants versés au titre de la PSD à la personne dépendante pouvaient être récupérés par les organismes de protection sociale au moment du décès de la personne. Pour ne pas pénaliser ses héritiers, une personne dépendante pouvait donc choisir de ne pas bénéficier de cette aide. Ce n'est plus le cas pour l'APA.

<sup>10</sup>. Les ménages les plus aisés voient néanmoins la moitié de leurs dépenses d'aide à domicile prises en charge par une réduction d'impôt (que ces dépenses soient couvertes ou non par l'APA) ; cette réduction est transformée en crédit d'impôt à compter de 2017, et bénéficiera donc dorénavant à l'ensemble des ménages.