

Parmi les personnes âgées de 18 à 59 ans, les bénéficiaires du revenu de solidarité active (RSA) sont moins nombreux à se déclarer en « bonne » ou « très bonne » santé que l'ensemble de la population (58 % contre 77 %). Ils déclarent davantage de restrictions d'activité (28 % contre 17 %) et présentent plus souvent un état de détresse psychologique (36 % contre 14 %). Parmi les bénéficiaires du RSA, ceux du RSA socle non majoré déclarent le plus mauvais état de santé.

Moins de six bénéficiaires du RSA sur dix se déclarent en bonne ou très bonne santé

Alors que dans l'ensemble de la population métropolitaine âgée de 18 à 59 ans¹, 77 % des personnes déclarent un état de santé « bon » ou « très bon », ce n'est le cas que pour 58 % des bénéficiaires² du revenu de solidarité active³ (RSA) du même âge (*graphique 1*), d'après l'enquête auprès des bénéficiaires de minima sociaux (BMS) 2012 (voir encadré 1 fiche 09). La part des bénéficiaires du RSA qui se déclarent en « mauvaise » ou « très mauvaise » santé est trois fois supérieure à celle de l'ensemble de la population (16 % contre 5 %). Cette perception plus mauvaise de leur santé se conjugue avec une surdéclaration de restrictions d'activité (*tableau 1*) : 28 % des bénéficiaires déclarent être restreints depuis au moins six mois dans les activités du quotidien, contre 17 % parmi l'ensemble de la population. En revanche, ils ne se distinguent pas du reste de la population concernant les maladies chroniques.

Un état de santé encore moins bon pour les bénéficiaires du RSA socle non majoré

Les bénéficiaires du RSA se déclarent globalement en plus mauvaise santé que le reste de la population mais dans des proportions similaires pour les hommes et les femmes (*graphique 1*). En revanche, une hétérogénéité assez forte existe en fonction de

la composante du RSA, chacune correspondant à des profils d'individus distincts, tant d'un point de vue sociodémographique que de leur situation sur le marché du travail. Les bénéficiaires du RSA socle non majoré sont plus fréquemment des hommes que ceux du RSA activité seul (50 % contre 37 %) et sont légèrement plus âgés (39,5 ans en moyenne contre 38,6 ans), alors que 96 % des bénéficiaires du RSA socle majoré sont des femmes et que leur moyenne d'âge est de 30,9 ans. Les bénéficiaires du RSA socle sont plus éloignés du marché du travail que les bénéficiaires du RSA activité seul.

Les bénéficiaires du RSA socle non majoré âgés de 18 à 59 ans ont l'état de santé le plus dégradé. Près de 20 % d'entre eux se déclarent en « mauvaise » ou « très mauvaise » santé (*tableau 1*). C'est deux fois plus que parmi les bénéficiaires du RSA socle majoré ou du RSA activité seul et quatre fois plus que dans l'ensemble de la population du même âge. En outre, un tiers d'entre eux déclarent être restreints, voire fortement restreints, dans les activités du quotidien, contre une personne sur cinq pour le RSA socle majoré et le RSA activité seul.

Une plus grande fragilité psychologique

La construction d'un score de détresse psychologique⁴ (qui varie entre 0 et 100) à partir des cinq questions posées aux enquêtés sur la fréquence à

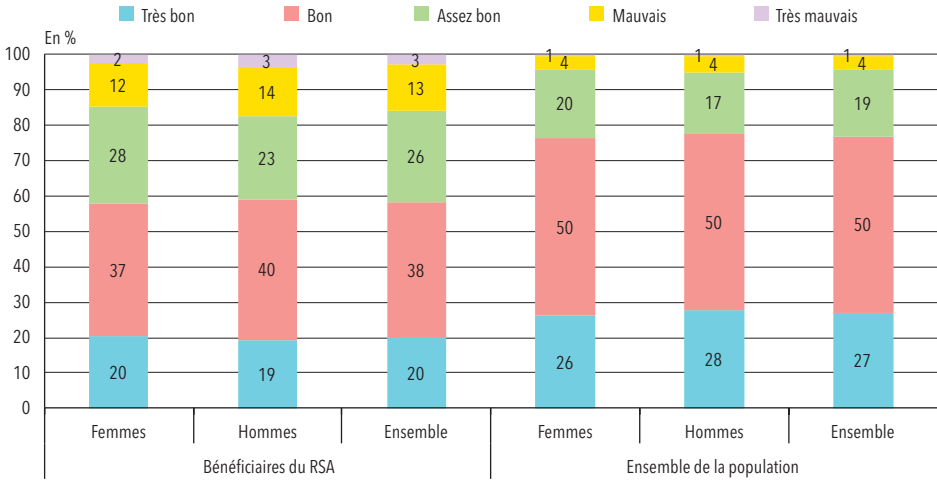
1. Les données sur l'ensemble de la population sont issues de l'enquête Santé et protection sociale 2010 de l'Irdes.

2. Les bénéficiaires du RSA sont les allocataires et leur conjoint.

3. Jusqu'en 2015, le RSA comportait un volet « minimum social », le RSA socle, et un volet « complément de revenus d'activité », le RSA activité. Le RSA peut être majoré pour certains parents isolés. Le RSA est découpé dans cette fiche en trois composantes : RSA socle majoré, RSA socle non majoré, RSA activité seul (RSA activité sans RSA socle). La prime d'activité remplace le RSA activité et la prime pour l'emploi depuis le 1^{er} janvier 2016.

4. Score de santé mentale MHI-5 (*Mental Health Inventory*).

Graphique 1 État de santé déclaré par les bénéficiaires du RSA comparé à l'ensemble de la population



Lecture > Fin 2012, 20 % des femmes bénéficiaires du RSA, au 31 décembre 2011, âgées de 18 à 59 ans déclarent que leur état de santé est « très bon ». En 2010, 26 % de l'ensemble des femmes âgées de 18 à 59 ans sont dans ce cas.

Champ > Bénéficiaires du RSA au 31 décembre 2011, âgés de 18 à 59 ans, résidant en France métropolitaine. Ensemble de la population : personnes de 18 à 59 ans résidant en France métropolitaine.

Sources > DREES, enquête auprès des bénéficiaires de minima sociaux (BMS) 2012 ; Irdes, enquête Santé et protection sociale 2010.

Tableau 1 État de santé déclaré, maladies chroniques et restrictions d'activité parmi les bénéficiaires du RSA comparés à l'ensemble de la population

		En %				
		RSA socle non majoré	RSA socle majoré	RSA activité seul	Ensemble RSA	Ensemble population
État de santé déclaré	Bon ou très bon	54	66	66	58	77
	Assez bon	27	25	24	26	18
	Mauvais ou très mauvais	19	9	10	16	5
Maladies chroniques ¹	Au moins une	34	23	26	31	27
	Aucune	65	77	73	69	69
Restrictions d'activité déclarées	Fortement restreint	15	7	8	12	4
	Restreint mais pas fortement	18	11	13	16	13
	Pas restreint du tout	67	82	79	72	83

1. Pour cette question, les totaux ne valent pas 100 : le complément à 100 correspond à la non-réponse et aux refus de réponse. **Lecture** > Fin 2012, 54 % des bénéficiaires du RSA socle non majoré, au 31 décembre 2011, âgés de 18 à 59 ans se déclarent en « bonne » ou « très bonne » santé. En 2010, c'est le cas de 77 % de la population âgée de 18 à 59 ans.

Champ > Bénéficiaires du RSA au 31 décembre 2011, âgés de 18 à 59 ans, résidant en France métropolitaine. Ensemble de la population : personnes de 18 à 59 ans résidant en France métropolitaine.

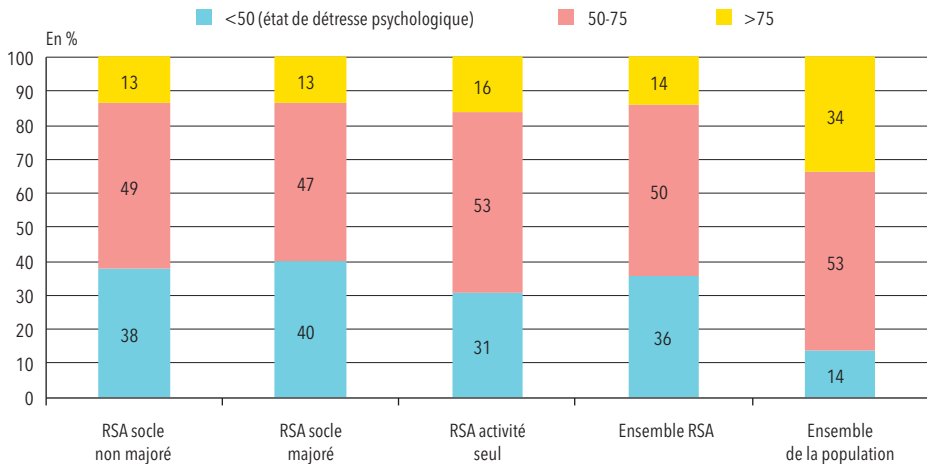
Sources > DREES, enquête auprès des bénéficiaires de minima sociaux (BMS) 2012 ; Irdes, enquête Santé et protection sociale 2010.

laquelle ils se sont sentis « nerveux », « découragés », « calmes et détendus », « tristes et abattus » et « heureux » au cours du dernier mois, permet de rendre compte de leur santé psychique (graphique 2). Plus ce score est faible et plus le niveau de détresse psychologique est élevé. Le seuil en dessous duquel l'enquête est considéré dans un état de détresse psychologique est 50. Ainsi, dans l'ensemble de la population âgée de 18 à 59 ans, une personne sur sept est dans un état de détresse psychologique, alors que parmi les bénéficiaires du RSA une sur trois est dans ce cas. Selon la composante du RSA, les différences sont également marquées : 38 % des bénéficiaires du RSA socle sont concernés, soit 7 points de plus que pour les bénéficiaires du RSA activité seul. Ce constat traduit une corrélation entre une plus grande proximité avec le marché du travail et une meilleure santé psychique.

Les bénéficiaires de la CMU-C se perçoivent en moins bonne santé

Selon la composante du RSA fin 2011, entre 5 % et 10 % des bénéficiaires n'ont pas de couverture maladie complémentaire fin 2012. Huit bénéficiaires du RSA socle sur dix sont couverts par la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C), ainsi que trois bénéficiaires du RSA activité seul sur dix. La part bénéficiant de l'aide au paiement d'une complémentaire santé (ACS) est très faible [voir fiches 13 et 35]. Une analyse économétrique⁵ permet de montrer que, toutes choses égales par ailleurs, les bénéficiaires du RSA qui sont couverts par la CMU-C ou par une complémentaire acquise grâce à l'ACS ont une probabilité plus élevée de déclarer une santé altérée⁶. Ceux qui ne possèdent aucune complémentaire santé ne sont donc pas davantage soumis à ce risque. Ce résultat peut s'expliquer par le fait que les

Graphique 2 Répartition selon le score de détresse psychologique, par composante du RSA



Lecture > Fin 2012, 36 % des bénéficiaires du RSA, au 31 décembre 2011, âgés de 18 à 59 ans obtiennent un score de détresse psychologique inférieur à 50 et sont considérés comme étant en état de détresse psychologique. En 2010, 14 % de la population âgée de 18 à 59 ans est dans ce cas.

Champ > Bénéficiaires du RSA au 31 décembre 2011, âgés de 18 à 59 ans, résidant en France métropolitaine. Ensemble de la population : personnes de 18 à 59 ans résidant en France métropolitaine.

Sources > DREES, enquête auprès des bénéficiaires de minima sociaux (BMS) 2012 ; Irdes, enquête Santé et protection sociale 2010.

5. Les résultats sont ceux d'une régression logistique dont la variable à expliquer est le fait de déclarer une santé altérée. Les variables explicatives retenues dans ce modèle sont relatives au sexe, à la tranche d'âge, au niveau d'études, à la composante du RSA perçue, à l'existence et au type de couverture médicale complémentaire, à la consommation de tabac, à l'isolement familial et à l'isolement social.

6. L'état de santé altéré regroupe les modalités d'un état de santé « assez bon », « mauvais » ou « très mauvais ».

personnes qui n'ont pas de complémentaire santé sont, toutes choses égales par ailleurs, celles qui jugent le moins nécessaire de souscrire une complémentaire justement parce qu'elles sont globalement en meilleure santé.

Par ailleurs, une femme bénéficiaire du RSA a plus de risques qu'un homme de déclarer un état de santé altéré, à autres caractéristiques identiques.

L'âge influe également, les jeunes bénéficiaires ayant une probabilité sensiblement plus faible de se déclarer en mauvaise santé. Le niveau d'études est un autre déterminant significatif de l'état de santé déclaré : les bénéficiaires ayant le baccalauréat ou un diplôme de l'enseignement supérieur (deux années ou plus après le baccalauréat) ont une probabilité plus faible de déclarer un état de santé altéré. ■

Pour en savoir plus

- > **Boisguérin, B.** (2007, octobre). Les allocataires des minima sociaux : CMU, état de santé et recours aux soins. DREES, *Études et Résultats*, 603.
- > **De Saint Pol, T.** (2007, octobre). La santé des plus pauvres. Insee, *Insee Première*, 1161.
- > **Isel, A.** (2014, février). Les conditions de vie des bénéficiaires de minima sociaux fin 2012. DREES, *Études et Résultats*, 871.
- > **Moisy, M.** (2014). État de santé et renoncement aux soins des bénéficiaires du RSA. DREES, *Études et Résultats*, 882.