

En 2012, en France métropolitaine, 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 âgée de 18 à 59 ans (58 % contre 77 %). Pour les personnes plus âgées, être allocataire du minimum vieillesse va également souvent de pair avec un état de santé dégradé : elles sont seulement 17 % à se déclarer en « bonne » ou « très bonne » santé, contre 45 % de l'ensemble de la population âgée de 60 ans ou plus. Les bénéficiaires du RSA présentent plus souvent un état de détresse psychologique que l'ensemble de la population (36 % contre 14 % pour l'ensemble des personnes âgées de 18 à 59 ans) et que les bénéficiaires du minimum vieillesse (29 %).

Un allocataire du minimum vieillesse sur six se déclare 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 10). 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 de la tranche d'âge considérée (16 % contre 5 %).

Si 45 % de la population âgée de 60 ans ou plus⁴ déclarent un état de santé « bon » ou « très bon », cette proportion est seulement de 17 % pour les allocataires du minimum vieillesse. De fait, 47 % d'entre eux se perçoivent en « mauvaise » ou « très mauvaise » santé, soit trois fois plus que parmi l'ensemble des personnes âgées de 60 ans ou plus (15 %). L'état de santé des bénéficiaires⁵ du minimum vieillesse est donc

particulièrement dégradé, plus encore que celui des bénéficiaires du RSA, ce qui peut s'expliquer en partie par leur âge plus avancé.

La perception plus mauvaise de leur santé par les bénéficiaires de revenus minima garantis se conjugue avec une surdéclaration de restrictions d'activité (*tableau 1*) : 28 % des bénéficiaires du RSA déclarent être restreints depuis au moins six mois dans les activités du quotidien, contre 17 % de l'ensemble de la population âgée de 18 à 59 ans. Les écarts portant sur les restrictions d'activité sont encore plus marqués pour les bénéficiaires du minimum vieillesse : 72 % d'entre eux déclarent être restreints, contre 47 % de l'ensemble de la population âgée de 60 ans ou plus. Ils sont même 44 % à se déclarer fortement restreints, contre 16 % de l'ensemble des seniors.

Concernant les maladies chroniques, les bénéficiaires du RSA ne se distinguent pas du reste de la population de la même catégorie d'âge. En revanche, sept bénéficiaires du minimum vieillesse sur dix sont atteints d'au moins une maladie

1. Les données sur l'ensemble de la population âgée de 18 à 59 ans 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 seuls. Le RSA est découpé dans cette étude 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. Les données sur l'ensemble de la population âgée de 60 ans ou plus sont issues de l'enquête Santé et protection sociale 2012 de l'Irdes.

5. Les bénéficiaires du minimum vieillesse sont les allocataires uniquement.

chronique, alors qu'ils sont moins de six sur dix (57 %) dans l'ensemble de la population âgée de 60 ans ou plus.

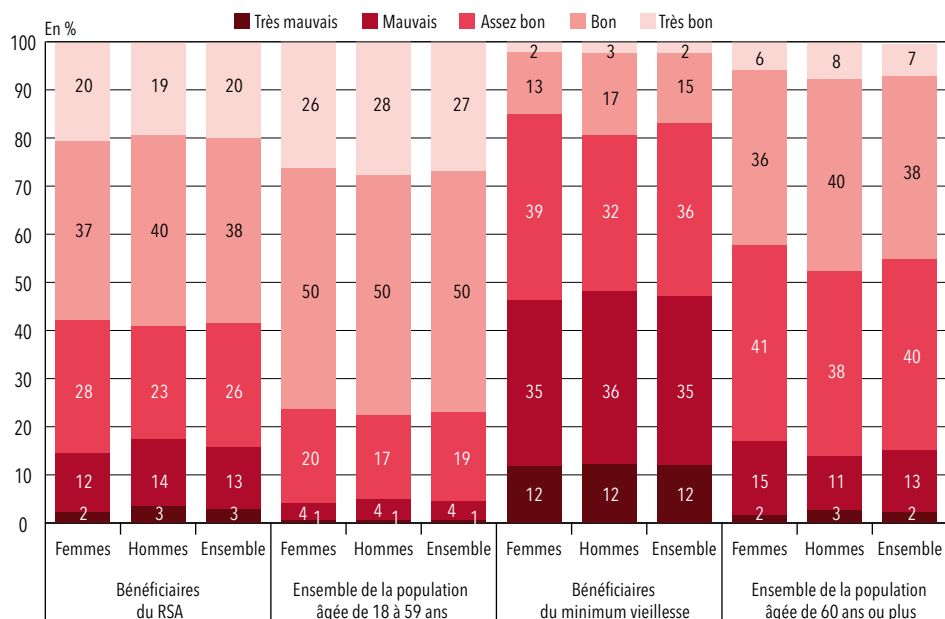
Un état de santé encore moins bon pour les bénéficiaires du RSA socle non majoré

Les bénéficiaires du RSA se déclarent globalement en plus mauvaise santé que le reste de la population, 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 par leurs caractéristiques sociodémographiques que par leur situation sur le marché du travail. Les bénéficiaires du RSA socle non majoré sont plus souvent 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 non majoré sont également plus éloignés du marché du travail que ceux 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 du fait de leur état de santé, contre une personne sur cinq pour le RSA socle majoré et le RSA activité seul.

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



Lecture > Parmi les bénéficiaires du RSA au 31 décembre 2011, 20 % des femmes âgées de 18 à 59 ans déclarent fin 2012 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 (âgés de 18 à 59 ans fin 2012) et du minimum vieillesse au 31 décembre 2011, résidant en France métropolitaine. Ensemble de la population : personnes résidant en France métropolitaine.

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

Une plus grande fragilité psychologique pour les bénéficiaires du RSA

Pour rendre compte de la détresse psychologique des enquêtés, un score de santé mentale⁶ (qui varie entre 0 et 100) a été construit à partir de cinq questions portant sur la fréquence à laquelle ils se sont sentis « nerveux », « découragés », « calmes et détendus », « tristes et abattus » et « heureux » au cours du dernier mois (*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 se trouve dans cet état, alors qu'elles sont une sur trois parmi les bénéficiaires du RSA. 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.

Parmi l'ensemble de la population âgée de 60 ans ou plus, 15 % se trouvent dans un état de détresse psychologique, ce qui est comparable à l'ensemble de la population plus jeune. En revanche, presque trois bénéficiaires du minimum vieillesse sur dix sont dans ce cas : c'est deux fois plus fréquent que parmi la population de leur âge, mais moins que parmi les bénéficiaires du RSA, quelle que soit la composante du RSA considérée. Les allocataires du minimum vieillesse entrés dans le dispositif avant 65 ans, ayant donc été reconnus inaptes – ce qui leur

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

	En %						
	RSA socle non majoré	RSA socle majoré	RSA activité seul	Ensemble RSA	Ensemble population âgée de 18 à 59 ans	Ensemble minimum vieillesse	Ensemble population âgée de 60 ans ou plus
État de santé déclaré							
Bon ou très bon	54	66	66	58	77	17	45
Assez bon	27	25	24	26	18	36	40
Mauvais ou très mauvais	19	9	10	16	5	47	15
Maladies chroniques¹							
Au moins une	34	23	26	31	27	70	57
Aucune	65	77	73	69	69	30	43
Restrictions d'activité							
Fortement restreint	15	7	8	12	4	44	16
Restreint mais pas fortement	18	11	13	16	13	28	31
Pas restreint du tout	67	82	79	72	83	28	53

1. Pour cette question, les totaux ne valent pas toujours 100 : le complément à 100 correspond à la non-réponse partielle et aux refus de réponse.

Lecture > Parmi les bénéficiaires du RSA socle non majoré au 31 décembre 2011, 54 % de ceux âgés de 18 à 59 ans se déclarent fin 2012 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 (âgés de 18 à 59 ans fin 2012) et du minimum vieillesse au 31 décembre 2011, résidant en France métropolitaine. Ensemble de la population : personnes résidant en France métropolitaine.

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

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

a permis d'avoir la possibilité de percevoir le minimum vieillesse dès l'âge minimum légal de départ à la retraite (voir fiche 33) –, vivent plus fréquemment en situation de détresse psychologique que ceux entrés à 65 ans ou plus (34 % contre 23 %).

Les bénéficiaires du RSA couverts par la CMU-C se perçoivent en moins bonne santé

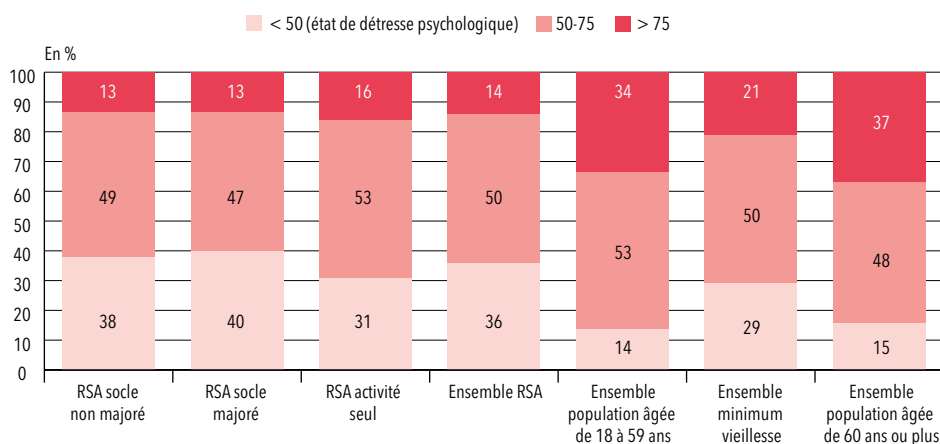
Toutes choses égales par ailleurs, les bénéficiaires du RSA qui sont couverts par la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C) ou par une complémentaire acquise grâce à l'aide au paiement d'une complémentaire santé (ACS) ont une probabilité plus élevée de déclarer une santé altérée⁷ que les autres⁸. 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 personnes qui n'ont

pas de complémentaire santé sont, toutes choses égales par ailleurs, celles qui jugent moins nécessaire d'y souscrire, justement parce qu'elles sont globalement en meilleure santé.

Par ailleurs, les femmes bénéficiaires du RSA ont plus de risques que les hommes 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 les allocataires du minimum vieillesse, le fait d'être couvert par une complémentaire santé ou pris

Graphique 2 Répartition du score de santé mentale des bénéficiaires du RSA et du minimum vieillesse ainsi que de l'ensemble de la population



Lecture > Parmi les bénéficiaires du RSA au 31 décembre 2011, 36 % obtiennent fin 2012 un score de santé mentale inférieur à 50 et sont donc considérés en état de détresse psychologique. En 2010, 14 % de la population âgée de 18 à 59 ans sont dans ce cas.

Champ > Bénéficiaires du RSA (âgés de 18 à 59 ans fin 2012) et du minimum vieillesse au 31 décembre 2011, résidant en France métropolitaine. Ensemble de la population : personnes résidant en France métropolitaine.

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

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

8. Ce résultat renvoie à 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.

en charge à 100 % par la Sécurité sociale n'est pas, toutes choses égales par ailleurs, un facteur significatif de déclaration d'un mauvais ou très mauvais état de santé⁹. De mauvaises conditions de vie et un isolement social y sont en revanche associés : ainsi, les allocataires du minimum vieillesse ayant des difficultés à

équibrer leur budget ou connaissant des restrictions de consommation – deux des quatre dimensions de la pauvreté en conditions de vie (voir fiche 11) – se perçoivent plus fréquemment en mauvaise ou très mauvaise santé. Il en est de même pour les personnes qui n'ont pas de contacts réguliers avec leurs amis. ■

Pour en savoir plus

> **Moisy, M.** (2014, juin). État de santé et renoncement aux soins des bénéficiaires du RSA. DREES, *Études et Résultats*, 882.

> **Pisarik, J.** (2018, juin). Minimum vieillesse : un allocataire sur deux se perçoit en mauvaise santé. DREES, *Études et Résultats*, 1 066.

9. Les résultats sont ceux d'une régression logistique dont la variable à expliquer est le fait de déclarer un mauvais ou très mauvais état de santé. Les variables explicatives retenues dans ce modèle sont relatives au sexe, à la tranche d'âge au moment de l'enquête ainsi qu'à l'âge à l'entrée dans le minimum vieillesse, à l'existence d'une couverture médicale complémentaire ou d'une prise en charge à 100 % par la Sécurité sociale, aux dimensions de la pauvreté en conditions de vie, à l'isolement familial et à l'isolement social.