

Etat de santé et renoncement aux soins des bénéficiaires du RSA

Muriel MOISY

(DREES- Bureau « Etat de santé de la population »)

Séminaire sur « Les conditions de vie des bénéficiaires de minima sociaux vues à partir de l'enquête de 2012 », 24 juin 2014

Pourquoi étudier la santé des bénéficiaires du RSA?

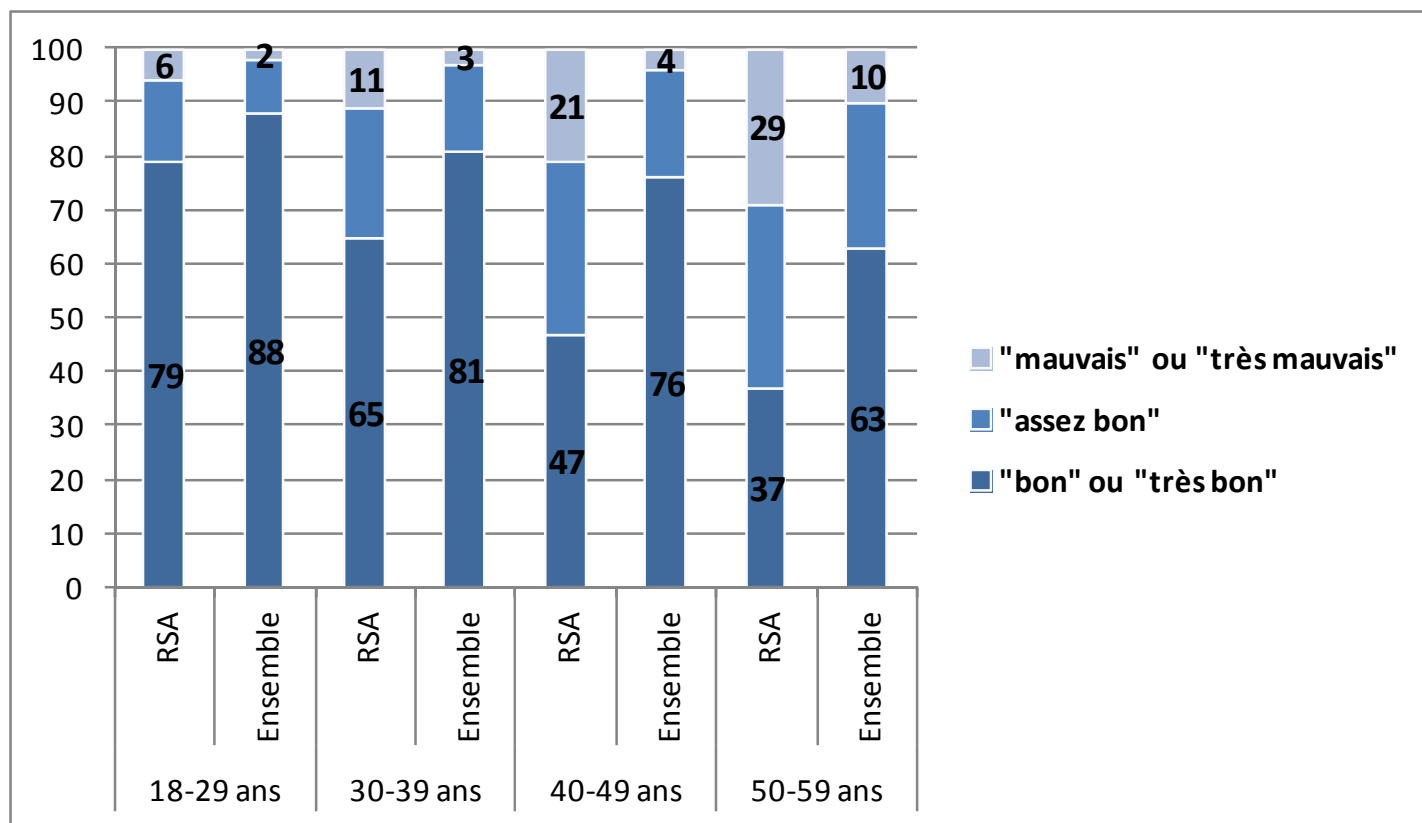
- Le RSA donne accès à la couverture maladie universelle. Intéressant d'observer dans quelle mesure ce droit a un effet sur l'état de santé et sur le rapport au système de santé des bénéficiaires
- Assez peu d'études pourtant se sont intéressées à l'état de santé des bénéficiaires du RSA (RMI, API,...) même si le constat qui prévaut est plutôt une moins bonne santé perçue des allocataires (+ d'affections, + d'isolement social, + de limitations fonctionnelles,...)
- Un plus mauvais état de santé est pénalisant pour un retour vers l'emploi

- 1) L'état de santé en général
- 2) L'état de santé psychique
- 3) La couverture santé
- 4) Le renoncement aux soins pour raisons financières

Etat de santé des bénéficiaires du RSA

- Des bénéficiaires moins nombreux à se percevoir en « bonne » ou « très bonne » santé que le reste de la population
 - Moins de 60% versus près de 80% parmi l'ensemble des 18-59 ans
 - Un % d'allocataires du RSA en mauvaise voire très mauvaise santé 3 à 4 fois supérieur
- Une mauvaise santé qui se cumule avec davantage de limitations fonctionnelles
 - 28% chez les allocataires du RSA contre 17%
 - Les limitations fonctionnelles « fortes » sont trois fois plus déclarées par les allocataires que dans l'ensemble de la population (12% versus 4%)
- Peu d'écart observés concernant les maladies chroniques

Etat de santé perçu : un ressenti différencié selon l'âge



Champ : France métropolitaine, population âgée de 18 à 59 ans

Source : DREES, Enquête 2012 sur les bénéficiaires des minima sociaux, IRDES, enquête ESPS 2010.

➔ Des écarts plus nuancés selon le sexe compte tenu des bornes d'âge retenues

Faible niveau de diplôme et consommation intensive de tabac pénalisent le niveau de santé perçu

- Confirmation d'un effet significatif de l'âge sur le niveau de santé perçu
- Si l'analyse descriptive n'a pas mis en évidence des écarts H/F importants sur le niveau de santé perçu, l'analyse multivariée infirme ce constat : à caractéristiques identiques, une femme bénéficiaire du RSA a 1,3 fois plus de risques de déclarer un état de santé altéré
- L'absence de diplôme ou un diplôme niveau primaire ou collège accroît le risque de se déclarer en mauvaise santé
- Fumer quotidiennement plus de 10 cigarettes accroît la probabilité de se déclarer une mauvaise santé

Deux autres facteurs associés au niveau de santé perçue : la couverture médicale et le type de prestation

- Effet contrasté de la couverture médicale sur la santé perçue :
 - A caractéristiques comparables, les bénéficiaire du RSA qui bénéficient d'une couverture complémentaire santé (autre que la CMU-C) comme ceux qui n'en n'ont pas ont une probabilité significativement plus faible de se déclarer en mauvaise santé que les allocataires qui perçoivent la CMU-C
- Effet du type de RSA :
 - A caractéristiques comparables, les bénéficiaire du RSA activité seul ont une probabilité plus faible de se déclarer en mauvaise santé

Des inégalités de santé selon le type de RSA

		RSA socle non majoré	RSA socle majoré	RSA activité seul	RSA toutes catégories	Ensemble de la population
État de santé déclaré	<i>bon ou très bon</i>	54	66	66	58	77
	<i>assez bon</i>	27	25	24	26	18
	<i>mauvais ou très mauvais</i>	19	9	10	16	5
Maladies chroniques	<i>oui, au moins une</i>	34	23	26	31	27
	<i>non</i>	65	77	73	69	69
	<i>Refus/non-réponse</i>	1	-	1		4
Limitations fonctionnelles	<i>Oui, fortement limité</i>	15	7	8	12	4
	<i>Oui, limité mais pas fortement</i>	18	11	13	16	13
	<i>Non, pas limité du tout</i>	67	82	79	72	83

Champ : France métropolitaine, population âgée de 18 à 59 ans

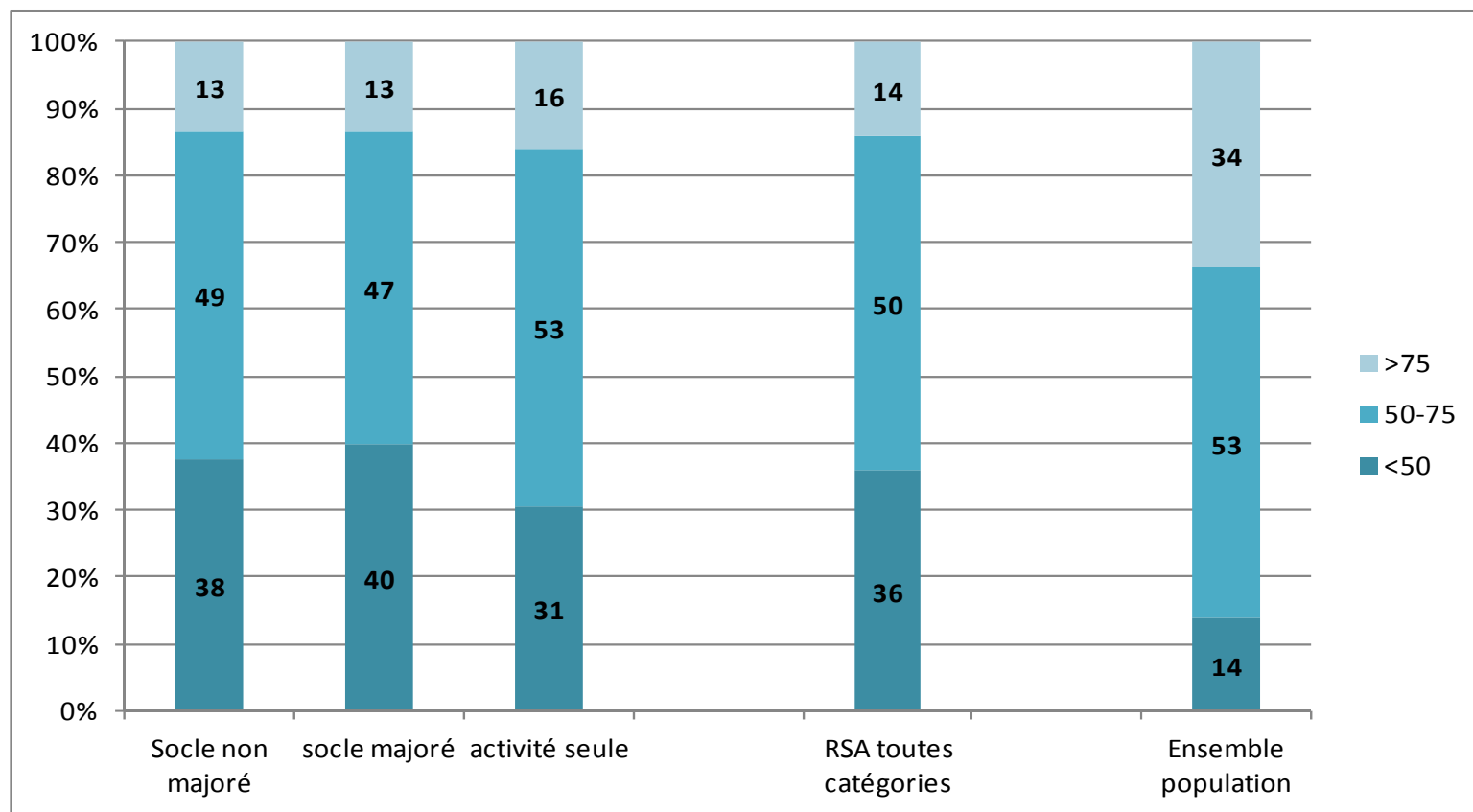
Source : DREES, Enquête 2012 sur les conditions de vie des bénéficiaires des minima sociaux; IRDES, Enquête 2010 santé et protection sociale

- 1) L'état de santé en général
- 2) L'état de santé psychique
- 3) La couverture santé
- 4) Le renoncement aux soins pour raisons financières

Des bénéficiaires du RSA plus souvent en détresse psychologique

- A partir de 5 questions extraites du volet santé, il est possible de calculer un score de détresse psychologique « MH5 » (mental health five items)
 - cinq questions posées sur la fréquence à laquelle les enquêtés se sont sentis « *nerveux* », « *découragé* », « *calme et détendu* », « *triste et abattu* » et « *heureux* »
 - 5 modalités de réponses pour chacune des questions « *en permanence* », « *une bonne partie du temps* », « *de temps en temps* », « *rarement* » et « *jamais* »
- ➔ Score qui oscille entre 0 et 100. Plus il est faible et plus le niveau de détresse psychologique est élevé

Score de détresse psychologique selon le type de RSA



Champ : France métropolitaine, population âgée de 18 à 59 ans

Source : DREES, Enquête 2012 sur les conditions de vie des bénéficiaires des minima sociaux; IRDES, Enquête 2010 santé et protection sociale

Les facteurs aggravants de la détresse psychologique

- Effet marqué du sexe : à caractéristiques comparables, une femme a une probabilité significativement plus élevée de présenter des symptômes de détresse psychologique (OR=1,6^{***})
- Parmi les autres facteurs figurent l'isolement familial (OR=1,8^{***}), la consommation intensive de tabac (>10 cig./jour) (OR=1,6^{***})
- Effet significatif aussi du niveau d'études
- Effet mesuré de l'âge
- Effet du type de RSA
- Pas d'effet du statut du logement ni de la fréquence des relations amicales

- 1) L'état de santé en général
- 2) L'état de santé psychique
- 3) La couverture santé
- 4) Le renoncement aux soins pour raisons financières

Les droits en matière de santé qui accompagnent le RSA

- Pour les bénéficiaires du RSA socle :
 - accès à la CMU de base s'ils ne sont pas déjà couverts par l'assurance maladie
 - accès à la CMU-C via un dossier à remplir. La plupart du temps, le dossier est rempli au moment de la demande de RSA. Dans le cas contraire, le bénéficiaire doit l'adresser à la caisse d'assurance maladie
- Pour les bénéficiaires du RSA activité :
 - En fonction du nombre d'heures travaillées, les bénéficiaires sont couverts par la sécurité sociale. Si tel n'est pas le cas, accès à la CMU de base
 - accès à la CMU-C ou à l'ACS (aide à la complémentaire santé) en fonction des revenus. Formulaire de demande à renvoyer à la caisse d'assurance maladie

La CMU-C et l'ACS

La CMU-C permet :

- La prise en charge gratuite de la part complémentaire des dépenses de santé
- L'exonération de la participation forfaitaire de 1€

Concrètement, il n'y a pas d'avance de frais des bénéficiaires, la consultation est réglée par l'assurance maladie et l'organisme qui gère la CMU-C

- **Le plafond de la CMU-C dépend du nombre de personnes à charge :**
 - 716€/mensuel pour 1 personne, 1074€ pour 2, 1289€ pour 3, 1504€ pour 4
 - Plafond un peu plus élevé dans le DOM

L'Aide à la complémentaire santé (ACS) est réservé :

- aux personnes dont les ressources sont supérieures au plafond fixé pour la CMU-C (le plafond ACS est de l'ordre de 970€ pour 1 personne, 1450€ pour 2,...)
- Donne accès à une aide financière pour régler la complémentaire santé

Type de couverture médicale

Type de couverture santé	Bénéficiaires du RSA âgés de 18-59 ans		
	<i>RSA socle non majoré</i>	<i>RSA socle majoré</i>	<i>Ensemble</i>
Couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C)	80	82	67
Couverture complémentaire sans aide complémentaire santé (ACS)	11	12	23
Couverture complémentaire avec aide complémentaire santé (ACS)	1	1	2
Couvert à 100% par la sécurité sociale	0	0	1
Pas de couverture complémentaire	8	5	8

Champ : France métropolitaine, population âgée de 18 à 59 ans

Source : DREES, Enquête 2012 auprès des bénéficiaires des minima sociaux

Raisons évoquées par les bénéficiaires du RSA socle pour ne pas disposer de la CMU-C

<i>Les enquêtés pensent que...</i>	RSA socle non majoré	RSA socle majoré
les démarches sont compliquées	9	7
leurs revenus sont trop élevés	20	29
déjà couverts par une autre mutuelle	34	36
qu'ils n'en n'ont pas besoin car ils sont en bonne santé	6	-
déjà couverts à 100%	3	1
autres raisons	28	27

Champ : France métropolitaine, population âgée de 18 à 59 ans

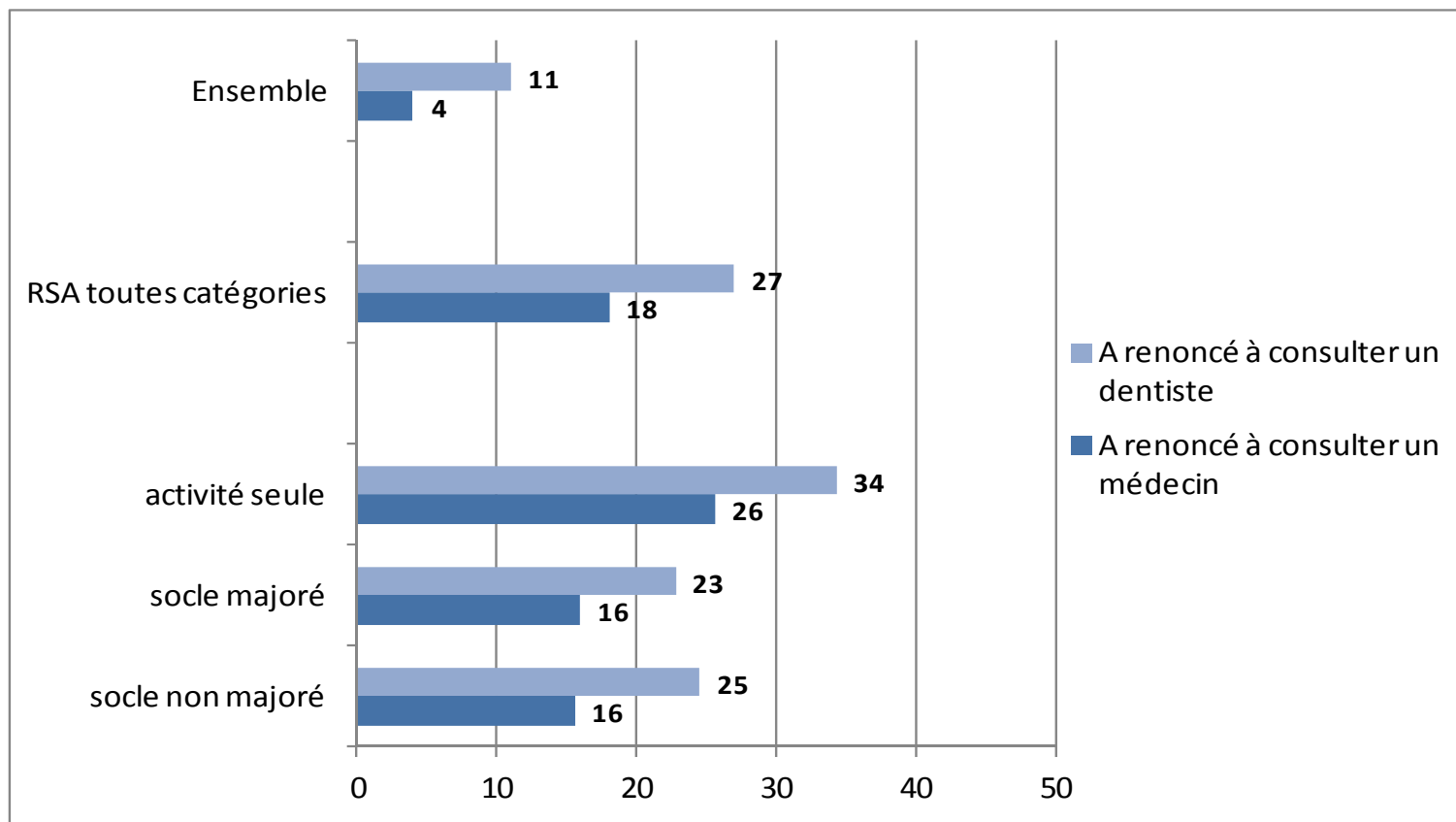
Source : DREES, Enquête 2012 auprès des bénéficiaires des minima sociaux

- 1) L'état de santé en général
- 2) L'état de santé psychique
- 3) La couverture santé
- 4) Le renoncement aux soins pour raisons financières

Un renoncement aux soins plus élevé que dans le reste de la population

- 18% des allocataires du RSA déclarent avoir renoncé à consulter un médecin pour des raisons financières au cours des 12 derniers mois (4% parmi l'ensemble des 18-59 ans)
- 27% pour les soins dentaires contre 11% parmi les 18-59 ans
- Des écarts marqués selon le type de RSA perçu

Renoncement pour raisons financières selon le type de RSA



Champ : France métropolitaine, population âgée de 18 à 59 ans

Source : DREES, Enquête 2012 sur les conditions de vie des bénéficiaires des minima sociaux

Effet de la CMU-C sur la part du renoncement aux soins

Type de couverture santé	A renoncé à consulter un médecin pour des raisons financières	A renoncé à des soins dentaires pour des raisons financières
CMU-C	12	21
Couverture complémentaire sans ACS	27	34
Couverture complémentaire avec ACS	34	35
Pas de couverture complémentaire	42	57
% des personnes qui renoncent	18	27

Champ : France métropolitaine, population âgée de 18 à 59 ans

Source : DREES, Enquête 2012 sur les conditions de vie des bénéficiaires des minima sociaux

A caractéristiques identiques, les bénéficiaires du RSA qui ne disposent pas de couverture santé complémentaire ont significativement plus de risques (OR=6,2***) de renoncer, pour des raisons financières, à consulter un médecin ou un chirurgien dentiste qu'un bénéficiaire percevant la CMU-C. Le risque de renoncement est aussi accru pour les bénéficiaires ayant une complémentaire santé autre que la CMU-C.

Conclusions

Des bénéficiaires du RSA...

- En plus mauvaise santé que l'ensemble des 18-59 ans, notamment du point de vue de la santé mentale
- Couverts pour deux tiers d'entre eux par la CMU-C
 - Un bénéficiaire du RSA socle sur cinq déclare ne pas bénéficier de la CMU-C
- Qui renoncent plus fréquemment que l'ensemble des 18-59 ans à recourir aux soins pour des raisons financières
 - Toutefois, la CMU-C réduit la part du renoncement aussi bien pour le médecin généraliste que pour les soins dentaires