

Plan Pilote pour la mise en œuvre d'un revenu de base universel en Catalogne

Santé mentale, déterminants sociaux et protection sociale

- Le lien entre la pandémie et la santé mentale est évident, de même que la souffrance psychologique liée au confinement. Mais cela touche-t-il tout le monde de la même manière ? Comment le chômage ou les faibles revenus affectent-ils la santé mentale ? Comment l'insécurité économique affecte-t-elle la santé mentale ? Quels sont les déterminants de la santé ? Existe-t-il un moyen de se protéger de cette précarité ?

Santé mentale et Revenu de base universel

- La relation entre le revenu de base universel et la santé mentale est très peu documenté. Récemment, diverses expériences ont été menées dans de nombreuses régions du monde, et des articles et des recherches ont été publiés qui, d'une manière ou d'une autre, aboutissent à une conclusion similaire : Un revenu de base pourrait être un outil bénéfique pour la santé et surtout pour la santé mentale de la population.

Déterminants sociaux et inégalités de santé

(I)

- La commission de l'OMS sur les déterminants sociaux de la santé, créée en 2005, a fourni une multitude de preuves scientifiques qui a démontré que les personnes issues des couches sociales les plus pauvres et les plus exploitées ont des conditions de vie défavorables, ayant des difficultés d'accéder à l'éducation et aux soins comparativement aux personnes plus aisées, socialement plus avantagées et mieux informées, ce qui se traduit par une santé plus fragile de la population défavorisée.

Déterminants sociaux et inégalités de santé (II)

- Les politiques sociales et économiques à leur tour, affectent la santé des individus. Les inégalités en matière de santé trouvent donc leur origine dans un ensemble de déterminants sociaux, économiques et politiques. C'est ce que la Commission appelle les "causes des causes" de la maladie et de l'inégalité. En résumé, la répartition inégale du pouvoir économique et social entre les pays et entre les classes détermine les politiques sociale et économique qui par effet de miroir, affecte la santé de gens.

Déterminants sociaux et inégalités de santé (III)

- Nous savons que l'inégalité est l'un des déterminants les plus importants de la santé de la population, en particulier de la santé mentale. Plus l'inégalité est grande, plus la prévalence des problèmes de santé mentale est élevée, et l'inégalité des revenus semble être un facteur crucial dans la détermination de la santé mentale d'une société.

Santé mentale et pauvreté de revenu (II)

- Nous savons que la pauvreté empêche les gens d'accéder à un logement décent, à l'éducation, aux transports et à d'autres facteurs essentiels pour participer pleinement à la société. Le fait d'être exclu de la vie sociale et d'être traité comme un être inférieur entraîne une détérioration de la santé et augmente le risque de décès prématuré. La pauvreté altère également les fonctions cognitives, les empêchant d'être utilisées dans des domaines et des tâches autres que la simple survie.

Santé mentale et pauvreté de revenu (III)

- Sans sécurité économique dans la vie des gens, ils ne peuvent pas agir rationnellement, et on ne peut s'attendre à ce qu'ils le fassent. Si le marché du travail s'avère être un lieu d'insécurité durable, où les emplois sont précaires obligeant les personnes à de déplacements fréquents pour travailler, une incertitude économique considérable et un malaise psychologique pèsent sur la santé mentale lorsque les revenus et les droits sociaux sont menacés.

Régimes de protection sociale et santé mentale (I)

- La mise en œuvre de politiques de protection sociale tout au long de la vie est l'une des recommandations du rapport de la Commission de l'OMS sur les déterminants sociaux de la santé.

Régimes de protection sociale et santé mentale (II)

- Lorsque l'on parle de protection sociale tout au long de la vie, une mesure telle que le revenu de base universel (RBU) apparaît donc comme un outil permettant de garantir l'existence matérielle des citoyens, mais aussi de prévenir et de protéger la santé mentale.
- Lorsque les droits sociaux ne sont pas respectés, la santé mentale est mise à mal.

Sécurité économique et santé mentale (I)

- Le Revenu de base est l'une des propositions qui ont été étudiées et, dans différents pays, expérimentées et analysées au cours des 35 dernières années, avec des résultats généralement assez positifs. Un Revenu de base universel et inconditionnel, par opposition aux prestations conditionnelles et contributives qui caractérisent les systèmes de prestations actuelles, serait accordé à chaque personne indépendamment de son statut social et économique.

Sécurité économique et santé mentale (II)

- L'importance d'un revenu financier régulier ou d'une sécurité financière pour la santé mentale a été mise en évidence dans diverses études, simulations et expériences menées autour d'un revenu de base. Ces études, menées dans des endroits aussi divers que Barcelone, la Californie, le Canada, la Finlande, l'Inde, l'Iran, le Kenya, la Namibie, Utrecht, l'Irlande ... ont pour la plupart montré que la sécurité économique sont importantes pour la santé mentale individuelle, mais aussi pour la santé mentale de la population.

Sécurité économique et santé mentale (III)

- Les études réalisées permettent de conclure que la sécurité économique que pourrait apporter un revenu de base pourrait réduire de manière significative le stress dont souffrent actuellement certaines catégories de la population, tels que les chômeur.e.s, les travailleur.e.s ayant des contrats précaires, les travailleur.e.s touché.e.s par des plans sociaux, les immigré.e.s provenant de pays pauvres, les personnes qui travaillent de longues heures ou qui ont deux emplois ou plus pour joindre les deux bouts... en bref, les personnes dont les conditions de travail ont un impact sur la santé mentale de la population.

Sécurité économique et santé mentale (IV)

- L'une des conséquences les plus importantes du revenu de base serait une réduction significative de la pauvreté. Elle permettrait même d'envisager de manière réaliste son éradication effective si le revenu de base devait dépasser le seuil de pauvreté. Non seulement il permettrait de sortir des millions de personnes de la pauvreté, mais il constituerait également un soutien protecteur, parce qu'il serait préventif et non curatif, parce qu'il serait perçu avant, et non après, qu'une personne tombe dans la pauvreté.

Réduire la dépendance matérielle et améliorer de la santé : un revenu de base (I)

- Il est également prévu que les secteurs les plus touchés sur le marché du travail en temps de crise, en raison de conditions d'emploi précaires, d'emplois peu gratifiants et de bas salaires, comme c'est le cas de nombreux jeunes, d'immigrés pauvres, de nombreuses femmes, de personnes handicapées, de personnes de plus de 45 ans à la recherche d'un emploi, pour ne citer que quelques catégories, puissent bénéficier d'un filet financier plus stable avec le revenu de base, ce qui donnerait le choix de disposer de son temps et de décider le moment de continuer ou d'arrêter un emploi préjudiciable à la santé.

Réduire la dépendance matérielle et améliorer l'état de santé : revenu de base (II)

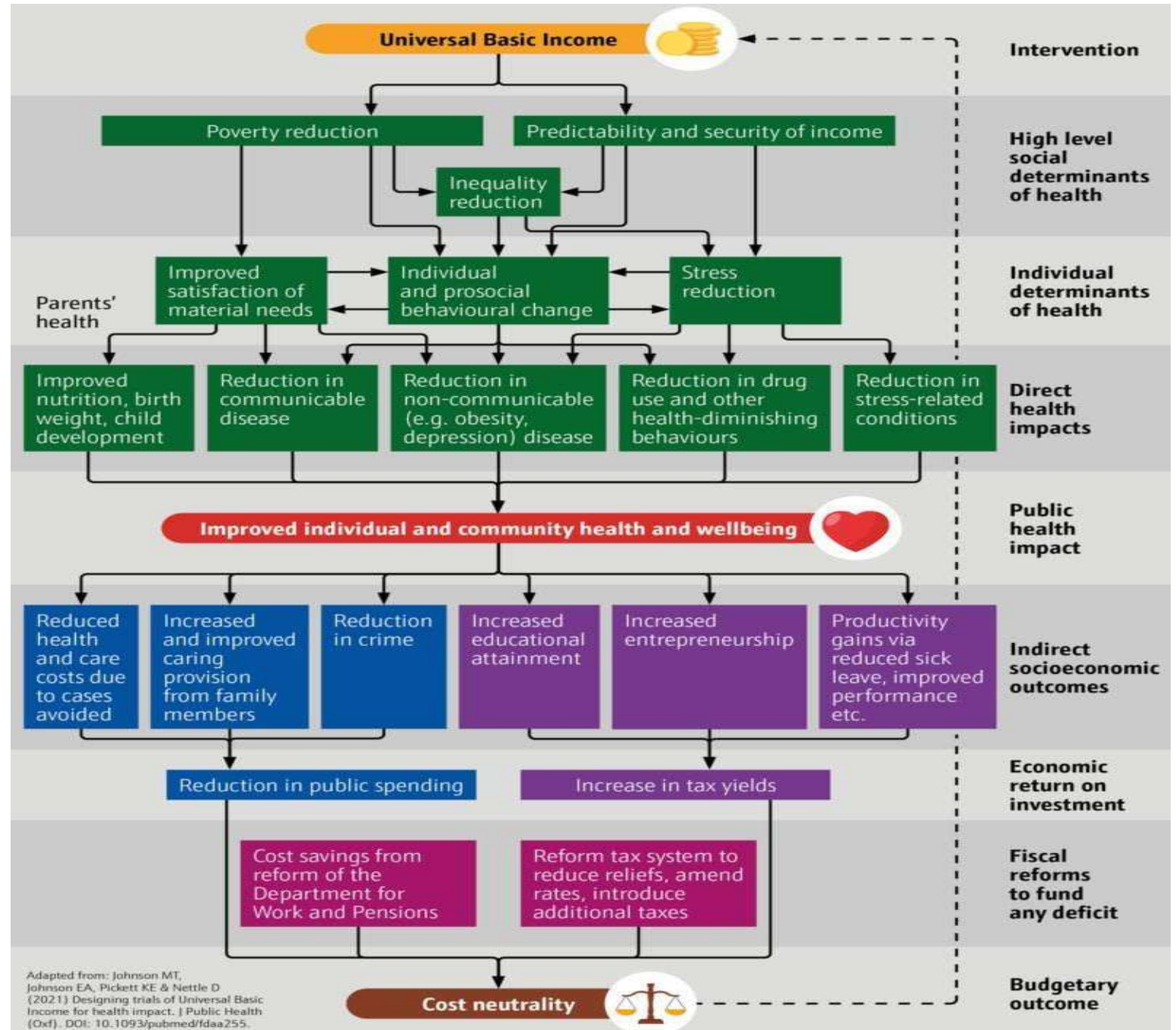
- Des estimations ont également été faites sur l'impact financier d'un revenu de base sur les coûts économiques, bien qu'il soit difficile de les quantifier. Il est très probable que certains de ces coûts soient réduits, en particulier en ce qui concerne certains types de troubles - anxiété, humeur... L'OMS a produit il y a quelques années un rapport quantifiant le coût social des problèmes de santé mentale en Europe, l'estimant entre 3 et 4 % du PIB d'un pays, de sorte que l'amélioration de la santé mentale a également un impact positif sur l'économie des pays.

Pourquoi mener un projet pilote expérimental ?

- La Generalitat de Catalunya est déterminée à aller vers un modèle de bien-être social plus universel et projette donc de lancer le Plan pilote pour la mise en œuvre d'un revenu de base universel en Catalogne.

Pourquoi mener un projet pilote expérimental ? (II)

- L'objectif global de ce plan pilote est d'étudier les effets que peut avoir un transfert universel d'argent liquide. Pour cette raison, l'étude d'impact privilégiera l'analyse des conséquences sur les sphères institutionnelle et communautaire ou socio-économique, c'est-à-dire les effets macro-économiques et collatéraux vécus par la population bénéficiaire dans son ensemble et l'environnement institutionnel dans lequel cette population évolue.
- Cependant, et étant donné que les changements ou impacts collatéraux de ce transfert universel commencent toujours au niveau individuel, le projet cherchera également à étudier et à analyser les impacts ou effets au niveau du ménage et de l'individu.



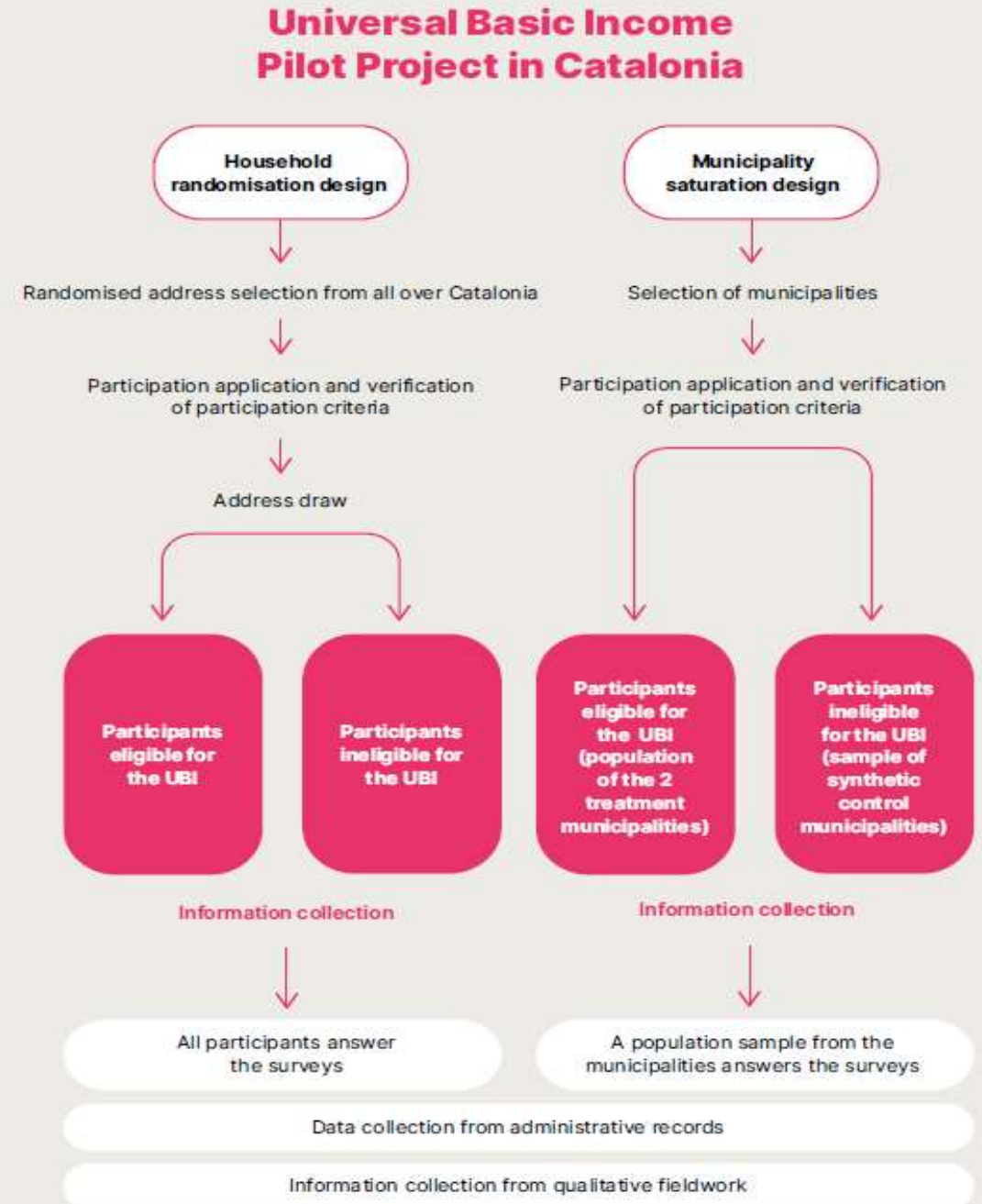
Plan pilote pour un revenu de base universel en Catalogne

- Objectif : recueillir des données rigoureuses et utiles pour la prise de décision politique.
- Plus précisément, il s'agit d'examiner les caractéristiques "fondamentales" et "universelles" du RBI.
- Le plan pilote n'aborde pas les questions de l'intégration du RBI dans le système de protection sociale actuel ou du financement de la mesure.
- **Limites** inhérentes à un essai pilote :
 - Horizon temporel
 - Impossibilité de mettre en œuvre une réforme fiscale (exigence économique nécessaire)
 - Impossibilité pratique de tester l'universalité.

Plan pilote pour un revenu de base universel en Catalogne

- Montant : **800€** par mois par adulte, **300€** pour les mineurs de moins de 18 ans
- Durée de l'expérimentation : **24 mois**
- Il y aura 10.000 participant.e.s, dont **5.000 recevront un revenu de base**
- Les participant.e.s seront sélectionné.e.s de manière aléatoire avec des critères pour la participation pour des raisons fiscales
- + **correspondants** à :
 - Enregistrement du tirage au sort de la municipalité
 - Revenu (jusqu'à 45.000 euros par an)
 - Patrimoine (ne pas être éligible à l'impôt sur la fortune)

Plan pilote pour un revenu de base universel en Catalogne



Plan pilote pour un revenu de base universel en Catalogne

Individual and household level of analysis

Dimensions	Hypothesis
Living conditions	• Reduction in poverty and severely materially deprived households • Reduction in child poverty • Elimination of the 'poverty trap' (a mechanism that encourages individuals to remain in poverty in order not to lose means-tested social benefits) • Mental and cognitive release of pressures preventing people in poverty from thinking and acting rationally in different areas of their lives: work, family, health • Reduction in the burden of housing-related costs
Financial situation	• Increased savings • Payment of existing debts
Education	• Greater attendance in post-compulsory education and training • Greater expenditure on children's education (nursery school, remedial activities, etc.)
Health	• Improvement in physical and mental health: less stress and anxiety and the adoption of healthy habits • Greater demand for private health services not covered by the public health system
Employment	• Fewer workers accepting precarious jobs • More workers taking part-time jobs • More entrepreneurship • Greater job satisfaction

Dimensions	Hypothesis
Gender and intra-household relations	• Greater empowerment of women • Unloading of reproductive work from female household members • Improved emotional relations between household members
Well-being and autonomy	• Greater life satisfaction • Greater personal autonomy • Greater youth emancipation • More time spent on personal well-being: sport, volunteering, associations, leisure, training, etc.
Well-being and autonomy	• Higher voter turnout • More support for universal measures • More support for redistributive measures

Plan pilote pour un revenu de base universel en Catalogne

Aggregate and community level of analysis

Dimensions	Hypothesis
Use of basic public services	• Drop in demand for emergency social assistance • Drop in demand for primary care centres and hospitals • Variation in demand for primary mental health care • Greater entry into post-compulsory further and higher education
Community fabric	• Greater activity in local associations and cooperatives • Greater community participation • Less neighbourhood conflict
Inequalities	• Lower income inequality

Plan pilote pour un revenu de base universel en Catalogne

- Recueillir des preuves de l'évaluation de l'impact de effects?
- L'Institut Català d'Avaluació de Polítiques Públiques (Ivàlua) est l'entité chargée d'évaluer les effets du plan pilote et collabore activement aux phases de conception et de mise en œuvre en fournissant des conseils techniques.
- Processus de collecte de l'information : enquêtes, dossiers administratifs, travail qualitatif sur le terrain.
- Conseil consultatif + Comité scientifique + Comité d'éthique externe

Plan pilote pour un revenu de base universel en Catalogne

- Pour plus de renseignements sur le Plan pilote pour un revenu de base universel en Catalogne : <https://rendabasica.gencat.cat>

