

Santé et (sur)endettement : quels liens ?



© Guillaume Duris / Fotolia

Certaines maladies sont devenues des prédicteurs d'endettement. A l'inverse, certaines dettes causent des troubles psychiques et physiques. Des études montrent comment ces situations s'imbriquent concrètement.

Par **Caroline Henchoz**, maître d'enseignement et de recherche, et **Tristan Coste**, chargé de recherche au Département des sciences sociales, Université de Fribourg [1]

Quel est le lien entre la santé et le (sur)endettement [2] ? Depuis plusieurs années déjà, de nombreuses études relèvent une forte corrélation entre une bonne santé financière et une bonne santé physique et mentale (Blázquez & Budría, 2015 : 3). Cependant, les recherches portant plus spécifiquement sur l'endettement sont plus récentes et concernent surtout les Etats-Unis et la Grande-Bretagne (Turunen & Hiilamo, 2014 : 3). Cet article en propose une brève recension (forcément incomplète) en y intégrant certaines spécificités helvétiques. Il souligne l'interconnexion étroite et complexe entre la santé et le processus de (sur)endettement.

Ce lien est en effet complexe. Des problèmes de santé peuvent conduire à des situations de précarité économique et, inversement, les situations de (sur)endettement peuvent avoir des conséquences sur la santé. Etroitement imbriquées, ces influences se nourrissent mutuellement. Cependant, nous les distinguerons ici pour des raisons didactiques. L'influence de l'endettement sur la santé sera au cœur de notre propos mais il nous semble toutefois important de dire déjà quelques mots sur le lien de causalité inverse.

Quand des problèmes de santé conduisent à l'endettement

Selon les statistiques 2014 de Dettes Conseil Suisse [3], un quart des personnes sollicitant un programme de désendettement invoque directement des problèmes de santé et de maladie comme causes du surendettement. Cela s'explique notamment par le fait qu'un problème de santé peut conduire à un arrêt ou à une diminution de travail impliquant une baisse de revenu qui n'est pas sans conséquence sur l'équilibre financier. Ce résultat est congruent avec d'autres recherches internationales indiquant une surreprésentation des maladies de longue durée et du handicap dans les prédicteurs d'endettement (pour une synthèse, Balmer, Pleasence, Buck, & Walker, 2006).

Depuis les années 2000, un certain nombre d'études menées en Suisse relèvent également les conséquences financières négatives de comportements addictifs comme le jeu excessif (BASS, 2009 ; Jeanrenaud, Buzoku, & Simon, 2015) ou les achats compulsifs (Maag, 2010). Toutefois, les connaissances sur le lien entre santé et processus de (sur)endettement restent encore très lacunaires.

Quand le (sur)endettement a des effets sur la santé mentale

Selon la littérature, une situation de (sur)endettement non hypothécaire semble bel et bien avoir des conséquences sur la santé mentale et physique (Blázquez & Budría, 2015 : 2). Le lien avec la santé mentale a été plus largement commenté car les conséquences sur la santé physique, plus indirectes, sont moins évidentes à démontrer (Turunen & Hiilamo, 2014 : 6).

Une situation d'endettement mal maîtrisée est une expérience stressante. Elle confronte les personnes à leur incapacité à payer leurs traites ou à rembourser leurs dettes ainsi qu'à la pression, parfois soutenue, des créanciers. Selon les études et la mesure utilisée, entre 40% et 75% des personnes endettées estiment souffrir de problèmes de santé suite à l'endettement et 25% à 50% d'entre elles sont allées voir un médecin (pour recension Jacoby, 2002).

Le stress est rattaché à tout un ensemble de problèmes psychosomatiques qui ont des conséquences sur la santé physique : maux de tête et d'estomac, insomnie, perte d'appétit, anxiété, dépression ou encore idées suicidaires. Selon la littérature, le niveau d'endettement serait ainsi un prédicteur parmi les plus fiables de la dépression (pour recension Turunen & Hiilamo, 2014 : 4). La dépression exceptée, les problèmes financiers apparaissent comme étant les principaux facteurs expliquant les tentatives de suicide, et ce bien plus que d'autres facteurs psychologiques. L'augmentation des tentatives de suicide en Europe depuis 2008 serait ainsi liée à la dépression économique (Stuckler, Basu, Suhrcke, Coutts, & McKee, 2012).

Les effets d'une situation d'endettement sur la santé ne se limitent pas à la seule personne endettée mais concernent l'ensemble du ménage. Des problèmes dans les relations conjugales, familiales ou professionnelles peuvent ainsi émerger et contribuer à renforcer le stress vécu (Jacoby, 2002 ; Turunen & Hiilamo, 2014). Les familles avec des bas revenus, qui ont des personnes dépendantes économiquement à leur charge ou les minorités ethniques seraient aussi plus particulièrement touchées par le stress que les autres populations (Turunen & Hiilamo, 2014 : 4). Relevons encore que les femmes seraient plus concernées que les hommes (Contoyannis, Jones, & Rice, 2004 ; Kessler et al., 2003).

Une stigmatisation particulière en Suisse

Comment expliquer que dans les pays riches, le ratio entre le niveau d'endettement et les ressources financières individuelles soit l'un des principaux prédicteurs de l'état de santé mentale (Turunen & Hiilamo, 2014 : 4-6) ? L'effet d'insécurité économique qu'implique une situation d'endettement non contrôlée est une piste de réponse (Nettleton & Burrows, 1998).

Une autre piste explicative se trouve dans l'effet « normes et comparaisons sociales » (Blázquez & Budría, 2015). De nombreuses études ont montré que notre niveau de satisfaction se construit par comparaison avec autrui. Dans les pays où le taux d'endettement des ménages est élevé, les gens auraient ainsi tendance à juger leur situation comme étant meilleure ou plus « dans la norme » que dans les pays où le taux d'endettement est faible (Blázquez & Budría, 2015).

Selon cette explication, on peut supposer qu'en Suisse où le taux d'endettement des ménages est bas comparativement à d'autres pays [\[4\]](#), les situations de (sur)endettement sont plus stigmatisées qu'ailleurs et donc

plus difficiles à vivre. Cependant, on peut aussi faire l'hypothèse que l'endettement hypothécaire, largement répandu en Suisse [5], n'a pas les mêmes conséquences sur la santé que des dettes moins acceptées socialement comme les retards de paiement ou les crédits à la consommation. Un dernier facteur contribue sans doute à accroître le mal-être des personnes qui n'arrivent pas à gérer leurs dettes. Il s'agit de l'idéologie de la responsabilité individuelle (Nettleton & Burrows, 1998 : 748) propre aux pays occidentaux qui encourage l'individu à être entrepreneur de soi, à évaluer et calculer les risques de manière à conserver son autonomie. Ne pas y arriver peut conduire à un sentiment d'échec personnel.

Quand le (sur)endettement a des effets sur la santé physique

Comme nous l'avons vu, les liens entre santé mentale et santé physique sont étroits mais pas forcément directs. Le stress, l'anxiété ou encore la frustration peuvent péjorer le système cardio-vasculaire directement (pression sanguine élevée, problèmes cardiaques, etc.) ou indirectement (par exemple consommation d'alcool, de tabac ou de drogues) (Marmot, 2003). Revenons-y un peu plus en détail.

La privation de soins peut être « volontaire » lorsque les personnes renoncent par exemple à des prestations de santé pour des raisons économiques, de franchise trop élevée ou par honte de se présenter devant un médecin à qui elles doivent de l'argent (Regamey, Dupertuis, Gafner, & Tzaud, 2011 : 5). Cette privation peut aussi être non volontaire comme dans les cas de suspension de prestations LAMal qui se pratique toujours dans certains cantons. Ainsi, en Suisse en 2013, 4.5% des assurés ont été mis en poursuite car ils ne se sont pas acquittés de leurs primes d'assurance-maladie. Suite à cela, plus de 20'000 personnes ont vu leurs prestations suspendues, soit 0.3% des assurés (Office fédéral de la santé publique, 2013 : 31 et 177).

L'accès aux soins et à la santé est aussi à appréhender dans un sens plus large. Ainsi, par souci d'économie, l'endettement peut conduire à une réduction des dépenses pour des biens et services de qualité ou encore à délaissier une alimentation saine et équilibrée pour de la « junk food » considérée comme meilleur marché (Jacoby, 2002).

Les problèmes d'endettement conduisent ainsi à des problèmes de surpoids et d'obésité (Münster, Rüger, Ochsmann, Letzel, & Toschke, 2009) qui toucheraient davantage les femmes (Averett & Smith, 2014). La littérature recense également d'autres comportements nuisibles pour la santé associés à l'endettement comme la consommation d'alcool, de tabac, de drogue ou de la violence. Ces comportements seraient davantage le fait des hommes (Jacoby, 2002).

Comment retrouver la capacité d'agir

Facteurs ou conséquences d'un endettement mal maîtrisé, les problèmes de santé sont des acteurs non négligeables du processus d'endettement problématique. Ils ont notamment un impact sur la durée de l'endettement (Schwarze & Loerbrosks, 2002). L'interconnexion entre santé et (sur)endettement est pourtant encore peu étudiée en Suisse et si elle est parfois intégrée dans l'évaluation de la situation de la personne et de sa capacité à se désendetter, cette petite revue de la littérature suggère l'importance d'une prise en compte plus systématique. Une prise en compte qui permettrait non seulement d'améliorer le bien-être de la personne endettée mais aussi de lui redonner les ressources et les capacités d'agir sur sa propre situation.

Bibliographie

- Averett, S., & Smith, J. (2014). Financial hardship and obesity. *Economics and Human Biology*, 15, 201-212.
- Balmer, N., Pleasence, P., Buck, A., & Walker, H. C. (2006). Worried sick : the experience of debt problems and

their relationship with health, illness and disability. *Social Policy and Society*, 5(1), 39-51.

- BASS. (2009). *Soziale Kosten des Glücksspiels in Casinos : Studie zur Erfassung der durch die Schweizer Casinos verursachten sozialen Kosten*. Bern.
- Blázquez, M., & Budría, S. (2015). The effects of over-indebtedness on individual health. Paper presented at the Discussion Paper No. 8912, Bonn.
- Commission européenne. (2008). *Vers une définition européenne opérationnelle commune du surendettement*. Bruxelles. Retrieved from [internet](#).
- Contoyannis, P., Jones, A. M., & Rice, N. (2004). The dynamics of health in the British Household Panel Survey. *Journal of Applied Econometrics*, 19, 473-503.
- Jacoby, M. B. (2002). Does indebtedness influence health ? A preliminary inquiry. *The Journal of Law, Medicine & Ethics*, 30(4), 560-571.
- Jeanrenaud, C., Buzoku, T., & Simon, O. (2015). *Conséquences financières du jeu excessif : Etat des lieux en Suisse et dans les cantons romands*. Neuchâtel, Lausanne.
- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Koretz, D., Merikangas, K. R., & Wang, P. S. (2003). The epidemiology of major depressive disorder : Results from the National Comorbidity Survey Replication (NCS-R). *Journal of the American Medical Association*, 289, 3095-3105.
- Maag, V. (2010). *Kaufsucht in der Schweiz. Verbreitung, Ursachen und Konsequenzen*. Zürich/Chur : Rüeegg Verlag.
- Marmot, M. (2003). Understanding social inequalities in health. *Perspectives in Biology and Medicine*, 46(3), S9-S23.
- Münster, E., Rüger, H., Ochsmann, E., Letzel, S., & Toschke, A. M. (2009). Over-indebtedness as a marker of socioeconomic status and its association with obesity : a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 9(1), 286.
- Nettleton, S., & Burrows, R. (1998). Mortgage debt, insecure home ownership and health : an exploratory analysis. *Sociology of Health & Illness*, 20(5), 731-753.
- Office fédéral de la santé publique. (2013). *Statistique de l'assurance-maladie obligatoire*. Berne : Office fédéral de la santé publique OFSP.
- Regamey, C., Dupertuis, C., Gafner, M., & Tzaud, K. (2011). *Assurance-maladie : un système victime de sa complexité qui pénalise les assuré-e-s. Constats tirés des consultations du Centre social protestant Vaud*. Yverdon-les-Bains : ARTIAS Retrieved from [internet](#).
- Schwarze, U., & Loerbroks, K. (2002). *Schulden und Schuldenberatung aus Sicht der Biographieforschung*. BAG-SB Informationen, 17.
- Stuckler, D., Basu, S., Suhrcke, M., Coutts, A., & McKee, M. (2012). Effects of the 2008 recession on health : A first look at European data. *The Lancet*, 378(9786), 124-125.
- Turunen, E., & Hiilamo, H. (2014). Health effects of indebtedness : a systematic review. *BMC Public Health*, 14(1), 489.

[1] Article lié à la recherche FNS "Prages" : PROcessus et Analyse des modes de Gestion de l'Endettement et du Surendettement », [lien internet](#)

[2] De manière générale, une situation d'endettement définit le cas d'une personne qui doit de l'argent à une autre personne ou à un organisme. Le surendettement est « une situation dans laquelle le service de la dette d'un individu ou d'une famille dépasse sa capacité de paiement sur une longue période » (Commission européenne, 2008 : 3). A priori, cette dernière situation est plus susceptible d'avoir des conséquences sur la santé. Néanmoins, chacun vivant la situation de manière différente, la littérature scientifique ne définit pas un seuil d'endettement à partir duquel la santé serait impactée. Cela nous a conduit à privilégier le terme (sur)endettement dans la suite de notre propos.

[3] Association faïtière dont les membres sont des services de conseils en désendettements à but non lucratif. [Site internet](#)

[4] [Lien internet](#), consulté le 24.03.16

[5] [Lien internet](#), consulté le 24.03.16