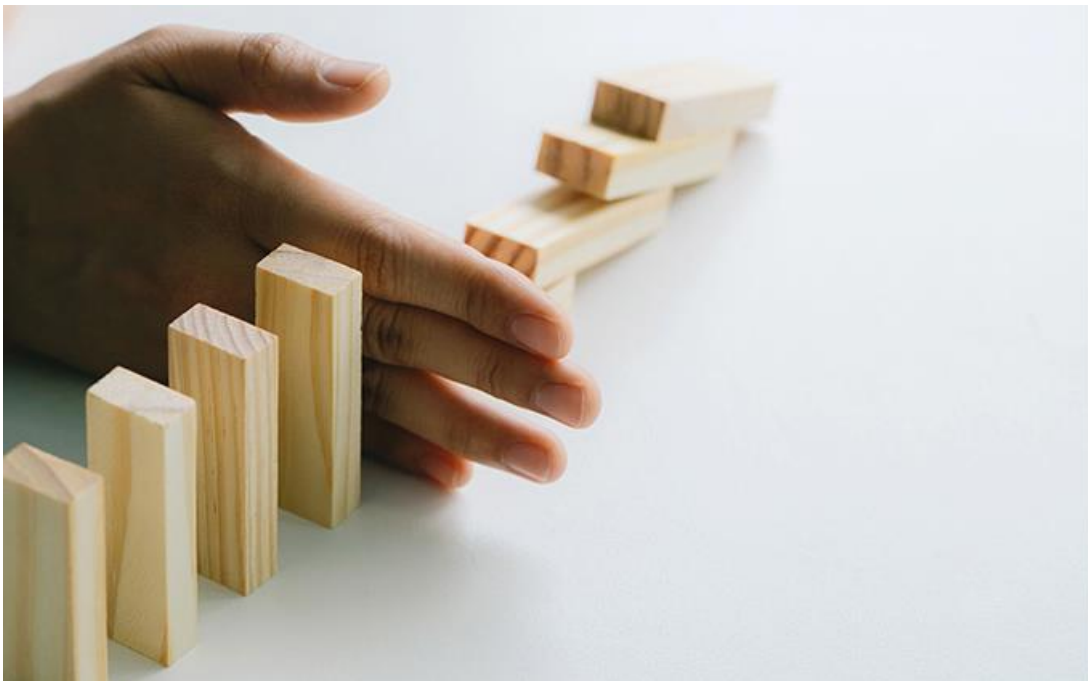


Endettement & Santé



Étude pluriméthodologique des liens entre endettement et santé en Suisse

Résumé des principaux résultats

RÉSUMÉ DES PRINCIPAUX RÉSULTATS

Menée à la Haute école de travail social et de la santé Lausanne (HETSL | HES-SO), en collaboration avec l'Université de Lausanne (FORS | Centre de compétences suisse en sciences sociales)¹, cette recherche est financée par le Fonds national suisse de la recherche scientifique (2020-2025). Son objectif est d'étudier les liens entre endettement et santé en Suisse afin d'apporter des éléments de réponse et des pistes de compréhension à une problématique actuelle et particulièrement préoccupante. Cette étude pluriméthodologique s'appuie sur de nombreux entretiens approfondis avec des personnes endettées de Suisse romande et allemande, ainsi que sur des données quantitatives de grandes enquêtes représentatives.

Quel est le but de cette recherche ?

S'il a été largement démontré que la santé d'une personne dépend de sa

position socioéconomique (par ex. revenu, niveau de formation), on sait moins de choses sur les liens entre l'endettement et la santé. Or l'endettement se distingue de la pauvreté : c'est une expérience différente qui peut se cumuler avec l'expérience de la précarité et qui a des conséquences spécifiques, notamment à cause des relations asymétriques qu'il produit entre débiteur·ice et créancier·ère.

Sachant que plus de quatre personnes sur dix vivent en Suisse dans un ménage endetté, **cette étude cherche à mieux comprendre les liens entre les dettes et la santé et à identifier les inégalités de santé que peut produire un endettement**. Elle poursuit trois objectifs : mieux comprendre la situation sanitaire des personnes endettées en Suisse ; saisir la manière dont s'articulent les trajectoires de santé et d'endettement ; et identifier les actions menées par les personnes

¹ Requérante principale : Caroline Henchoz, prof. à la HETSL ; co-requérant : Boris Wernli, prof. à l'Université de Lausanne.

endettées pour préserver leur santé. Pour ce faire, cette recherche se fonde sur une approche pluriméthodologique. Celle-ci combine la collecte et l'analyse de données qualitatives (plus de 40 entretiens réalisés en Suisse romande et allemande) et de données quantitatives (données du Panel suisse de ménages ; de l'enquête sur les revenus et les conditions de vie (SILC) de l'Office fédéral de la statistique (OFS) ; et d'une enquête en ligne menée auprès de jeunes adultes de toute la Suisse).

Pourquoi est-ce important de mener une étude sur ce sujet en Suisse ?

On sait peu de choses sur la situation sanitaire des personnes endettées en Suisse, car la plupart des études qui s'y intéressent ne portent pas sur ce pays. Pourtant, la Suisse est un excellent observatoire des liens entre dettes et santé, car plusieurs éléments sont susceptibles d'affecter de manière importante la santé des personnes endettées. L'endettement y est perçu comme un problème moral relevant de la responsabilité individuelle.

L'incapacité à rembourser ses dettes conduit à différentes sanctions morales, sociales, légales et financières (honte, stigmatisation, mise aux poursuites, difficultés à trouver un emploi ou un appartement, etc.). Ce contexte, particulièrement défavorable aux personnes qui rencontrent des difficultés à faire face à leurs dettes, peut mener à un surendettement quasi inextricable (frais de rappel importants, saisie de salaire et minimum vital ne tenant pas compte des impôts courants, etc.). Les coûts de la santé à la charge des ménages, très élevés, sont également un facteur d'endettement important.

Qu'est-ce qu'on savait des liens entre l'endettement et la santé avant de commencer l'étude ?

La plupart des études existantes relèvent qu'il y a bien des liens entre la santé et l'endettement. Selon les recherches, entre 40% et 75% des personnes endettées affirment souffrir de problèmes de santé à la suite d'un endettement. L'endettement est associé à une baisse de la santé mentale (augmentation du stress, de l'anxiété et des symptômes de

dépression, par ex.), à une baisse de la santé physique (maux de tête et d'estomac, problème de surpoids, par ex) et à des renoncements aux soins. Être en mauvaise santé accroît les risques d'endettement, car cela peut contribuer à réduire les revenus et augmenter les dépenses.

Qu'est-ce qu'apporte cette recherche de nouveau ?

On peut mettre en évidence quatre apports. **Premièrement**, cette étude porte sur la Suisse, ce qui en fait un apport complémentaire par rapport à ce qui existe déjà, car notre contexte est très particulier. En tenir compte permet de mieux saisir les enjeux spécifiques que rencontrent les personnes endettées dans notre pays. **Deuxièmement**, la plupart des études qui existent sont limitées par le fait qu'elles comparent des personnes endettées à des personnes sans dettes. Il est donc difficile d'établir un lien de causalité entre le fait d'être endetté et l'effet sur la santé. Notre étude comble cette lacune en portant sur des données statistiques longitudinales qui permettent de mieux comprendre les effets de la

survenue d'une dette sur la santé. **Troisièmement**, cela permet de montrer la spirale d'auto-renforcement entre santé et endettement, à savoir qu'une fois que la santé est touchée, il est difficile de remonter la pente, car cela peut affecter la capacité de gestion et ainsi augmenter les difficultés financières qui elles-mêmes auront des effets négatifs sur la santé, et ainsi de suite. **Quatrièmement**, cette étude explore des thématiques de santé en lien avec l'endettement encore inédites (genre, ressources sociales, trajectoires, etc.).

Quels sont les principaux résultats de la recherche ?

- **En Suisse, les personnes endettées sont en plus mauvaise santé que les personnes sans dettes.**

Nos analyses démontrent qu'en Suisse, comme dans d'autres pays, les personnes endettées sont en moins bonne santé que les autres. La question qui se pose alors est de savoir si c'est l'endettement qui affecte la santé ou des problèmes de santé qui amènent à s'endetter. En ce qui concerne la Suisse, nous

montrons que c'est l'un et l'autre, et que cela peut avoir des effets d'auto-renforcement.

L'endettement a des effets négatifs sur la santé mentale et physique. Et le système de santé suisse, notamment par les coûts élevés des primes d'assurance-maladie, les franchises, et dans une moindre mesure la participation aux coûts, favorise l'endettement, qui à son tour peut péjorer la santé, et ainsi de suite.

– **Certains sous-groupes de la population sont particulièrement touchés dans leur santé lors d'un endettement.**

Les femmes et les personnes âgées endettées constituent la population qui a le niveau de santé le plus bas. Concernant les femmes, nous constatons que ce sont souvent elles qui gèrent les finances des ménages endettés en difficulté financière, mais nous n'arrivons pas à démontrer que cela a un effet sur leur santé. Nous l'expliquons par le fait que gérer les finances implique une charge mentale et physique importante, mais cela permet aussi d'agir, notamment pour protéger ses proches. Toutes les femmes ne

sont pas touchées de la même manière dans leur santé. Les femmes les plus âgées, de nationalité étrangère, ou qui vivent en Suisse romande et italienne sont plus affectées par la survenue d'une dette. Nous l'expliquons par le fait que ce groupe de population, plus concerné par exemple par le chômage, dispose de moins de capacité d'agir pour redresser sa situation financière. Dans le même sens, être endetté·e quand on est âgé·e est particulièrement stigmatisant car peu de personnes sont dans cette situation. En outre, les possibilités de s'en sortir sont plus faibles que celles des plus jeunes qui, encore en activité professionnelle, peuvent tenter d'augmenter leurs revenus.

– **Les arriérés de paiement sont les dettes les plus « toxiques » pour la santé.**

Les arriérés de paiement constituent le type de dettes qui a les effets négatifs les plus immédiats sur la santé mentale. Moins d'une année après leur survenue, les personnes endettées éprouvent plus de sentiments de désespoir, d'anxiété et de dépression. Elles sont aussi moins

satisfaites de leur situation financière et de leur vie en général.

- **Avec le temps, toutes les dettes sont néfastes pour la santé.**

On ne s'habitue pas à vivre avec des dettes. Avoir des arriérés de paiement contribue à diminuer immédiatement la santé mentale, mais les emprunts ont aussi des effets négatifs à long terme. Avoir des arriérés de paiement et des emprunts sur une période plus ou moins longue augmente les sentiments négatifs et diminue les sentiments positifs éprouvés, ce qui peut affecter la capacité d'agir des personnes pour faire face à leur endettement et fait craindre une spirale de l'endettement.

- **Les effets des dettes sur la santé physique et mentale sont multiples.**

Nos résultats confirment qu'en Suisse les personnes endettées souffrent de plus de stress, d'insatisfaction et de sentiments d'anxiété et de dépression que les personnes non endettées. Leur qualité de vie diminue : la satisfaction de la vie en général baisse de même que les sentiments

positifs (force, énergie, optimisme), ce qui peut affecter la capacité d'agir. Concernant la santé physique, nos résultats convergent : les personnes qui ont des arriérés de paiement souffrent de davantage de maux de dos et de tête, d'insomnie et de fatigue que celles qui n'en ont pas. Toutefois, on n'observe pas d'effet direct pour les maux de dos et de tête.

- **L'effet de contamination : lorsque la santé est affectée par l'endettement toutes les dimensions de la vie quotidienne sont touchées.**

Lorsque les dettes affectent la santé, il est fort probable que l'ensemble des sphères de la vie quotidienne (les études et/ou l'emploi, le logement, les relations amicales et familiales) soient touchées. Là encore, on observe que ce sont les arriérés de paiement qui sont particulièrement problématiques, car ce sont eux, plus que le montant de l'endettement, qui sont susceptibles de péjorer l'ensemble des sphères de la vie quotidienne.

- **L'effet de cumul : plus la trajectoire d'endettement se prolonge, plus on a des problèmes de santé.**

En suivant les mêmes individus sur une période de 15 ans, nous montrons que la santé est étroitement liée aux trajectoires d'endettement. Quatre trajectoires d'endettement associées à des niveaux de santé différents ont été mises en évidence. La **trajectoire d'endettement avec des arriérés de paiement fréquents** regroupe les personnes qui souffrent des problèmes de santé les plus fréquents et de la plus faible satisfaction de la vie. Cette trajectoire, qui rend compte d'une vulnérabilité importante tant sur le plan économique que sanitaire, concerne plus particulièrement les femmes, les personnes à faibles revenus, et les familles monoparentales. Les personnes qui n'ont **jamais d'arriérés** connaissent le niveau de santé le plus élevé. Elles sont généralement plus âgées que le reste de la population et avec de hauts revenus. Les personnes qui ont des **arriérés de paiement occasionnels** déclarent des

problèmes de santé modérés. Ce sont des personnes plus jeunes, souvent en couple et avec des revenus intermédiaires. La **trajectoire avec des arriérés de paiement en diminution** regroupe des personnes, souvent des couples, dont les enfants quittent le foyer parental durant la période observée et dont la situation financière s'améliore avec le temps.

- **La santé est liée à la vie sociale des personnes endettées.**

Il a été démontré que les ressources sociales ont des effets protecteurs sur la santé. Or un endettement entraîne une baisse des ressources sociales : forte réduction des possibilités de participation sociale, apparition de conflits et une diminution du réseau social, ainsi qu'un isolement dû au retrait et/ou à l'exclusion sociale². La diminution des relations sociales s'accompagne aussi d'une baisse des possibilités de soutien. Cet affaiblissement des ressources sociales provoquées par les dettes renforce des problématiques de santé liées à l'endettement déjà

² Dans le premier cas, c'est la personne concernée qui se retire de la vie sociale alors que dans le second cas, ce sont les autres qui rompent ou distendent les liens sociaux.

existantes, telles que la dépression, l'anxiété ou les troubles du sommeil, ou déclenche de nouveaux problèmes de santé qui peuvent à leur tour avoir des conséquences sur l'endettement en réduisant la capacité d'agir des personnes concernées.

- **Les personnes endettées sont amenées à renoncer à des soins de santé.**

Selon l'enquête SILC de l'OFS, les personnes avec des arriérés de paiement renoncent beaucoup plus à des soins de santé que le reste de la population (et même davantage que les personnes à risque de pauvreté). Nos entretiens montrent que la question du renoncement ne se limite pas aux seuls soins de santé et qu'elle doit être aussi appréhendée de manière globale. Hormis le renoncement *stricto sensu*, nos entretiens mettent en évidence trois formes intermédiaires de renoncement : le report (selon l'urgence du soin et son potentiel remboursement), la gestion (par des stratégies diverses allant de l'automédication, aux consultations par téléphone ou au recours à la médecine alternative) et la priorisation (selon le type de

soins, les autres dépenses ou le membre du ménage concerné).

- **Les personnes endettées mettent en place une pluralité de stratégies pour préserver leur santé**

Les personnes endettées mettent en place des stratégies multiples pour protéger leur santé. Certaines ont des effets paradoxaux comme le fait de ne pas ouvrir son courrier, par exemple en mettant de côté les lettres de rappel des créancier·ères. Cela préserve du stress à court terme, mais renforce les difficultés financières à long terme. On observe également que les adultes tentent de préserver au maximum leurs enfants des conséquences des dettes. Cette charge est tout particulièrement assumée par les femmes, car elle va dans le prolongement de leur rôle de *care*. En outre, les femmes ont également tendance à tenter de préserver leur conjoint, par exemple en assumant seule le « travail de la dette », un concept qui désigne tout un ensemble d'activités liées à la gestion des dettes et des relations sociales.

Quelles sont les recommandations que l'on peut tirer de cette étude ?

Les actions à mettre en place se situent à différents niveaux :

- **Au niveau politique**, en assortissant, d'une part, le cadre légal fédéral de véritables mesures de désendettement, comme le prévoit le projet de modification de la loi sur la poursuite pour dettes et la faillite. Ceci donnerait un horizon, une porte de sortie aux personnes surendettées. En régulant, d'autre part, les coûts de la santé et en ciblant encore davantage les subsides et soutiens financiers sur les personnes les plus fragiles financièrement.
- **Au niveau de l'intervention sociale**, en favorisant des interventions interdisciplinaires qui permettraient de traiter conjointement, et en réseau, les problèmes de santé et les problèmes d'endettement ; en mettant en place des actions de prévention de l'endettement, notamment auprès de certaines populations spécifiques comme les personnes hospitalisées ou souffrant de maladie chronique ;

en proposant des accompagnements adaptés dès l'arrivée d'un arriéré de paiement ; ou encore en proposant des dispositifs ciblés sur les ressources sociales des personnes endettées et sur les groupes qui sont tout particulièrement affectés dans leur santé, comme les personnes âgées et les femmes qui se trouvent être plus souvent les gestionnaires des dettes.

- **Au niveau scientifique**, par exemple en incluant des indicateurs de dettes dans les enquêtes quantitatives de renoncement aux soins et de santé ; en chiffrant le coût des dépenses de santé lié à l'endettement privé et en explorant les mesures d'intervention prises dans d'autres pays pour traiter et accompagner la santé des personnes endettées.

Téléchargement du rapport complet et plus d'informations :



www.hetsl.ch/santedette

**Contact : Caroline Henchoz, professeure HES ordinaire, HETSL
caroline.henchoz@hetsl.ch**