

Précarité et santé mentale: briser les cercles vicieux

Une épidémie mondiale

- 970 millions de personnes dans le monde (11 % de la population mondiale) souffrent d'un problème de santé mentale
- Plus de 200 millions de personnes dans le monde souffrent de dépression et 301 millions de personnes sont sujettes à des troubles d'anxiété
- Chaque année, 700 000 personnes se suicident, ce fléau représentant ainsi la quatrième cause de décès chez les jeunes de 15 à 29 ans.
- La prévalence de la dépression et de l'anxiété a augmenté de 25 % au cours de la première année de la pandémie de COVID-19, en raison d'un isolement social accru et de craintes économiques.
- Les changements climatiques et les autres crises environnementales ont aggravé les problèmes de santé mentale.



Assemblée générale

Distr. générale
16 juillet 2024
Français
Original : anglais

Soixante-dix-neuvième session

Point 71 b) de l'ordre du jour provisoire*

Promotion et protection des droits humains : questions relatives aux droits humains, y compris les divers moyens de mieux assurer l'exercice effectif des droits humains et des libertés fondamentales

Rapport du Rapporteur spécial sur les droits de l'homme et l'extrême pauvreté, Olivier De Schutter

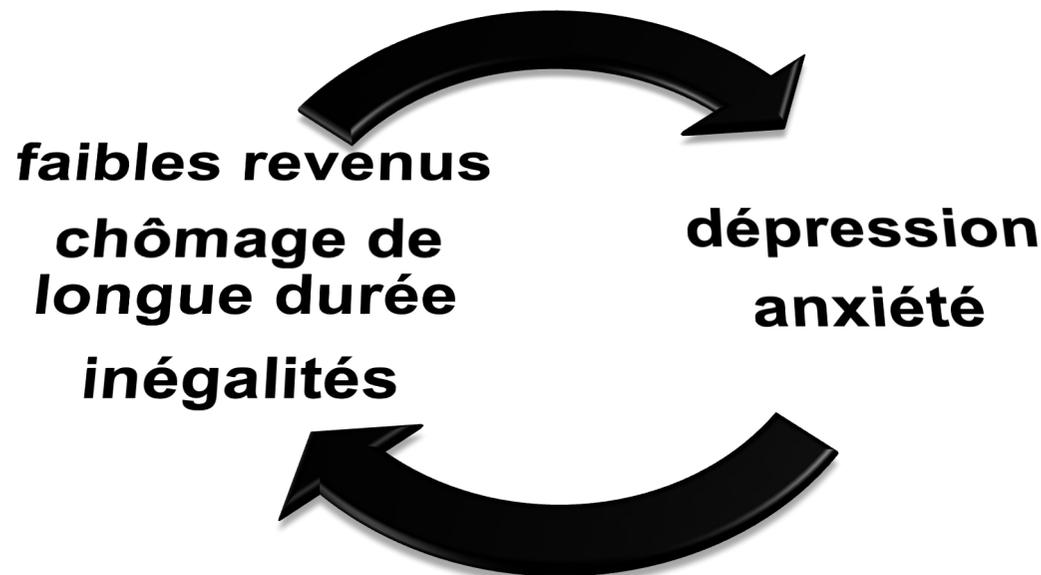
L'économie du burnout : pauvreté et santé mentale

Résumé

Dans le présent rapport, le Rapporteur spécial sur les droits de l'homme et l'extrême pauvreté, Olivier De Schutter, recense les circonstances qui exposent les personnes en situation de pauvreté à un risque accru de troubles mentaux et examine comment, malgré l'extraordinaire résilience dont font preuve nombre de ces personnes, les problèmes de santé mentale peuvent perpétuer la pauvreté. Il invite les États à passer d'une approche biomédicale, selon laquelle ces problèmes sont traités

Insécurité
Facteurs environnementaux
Santé physique
Isolement social / statut social
Pauvrophobie

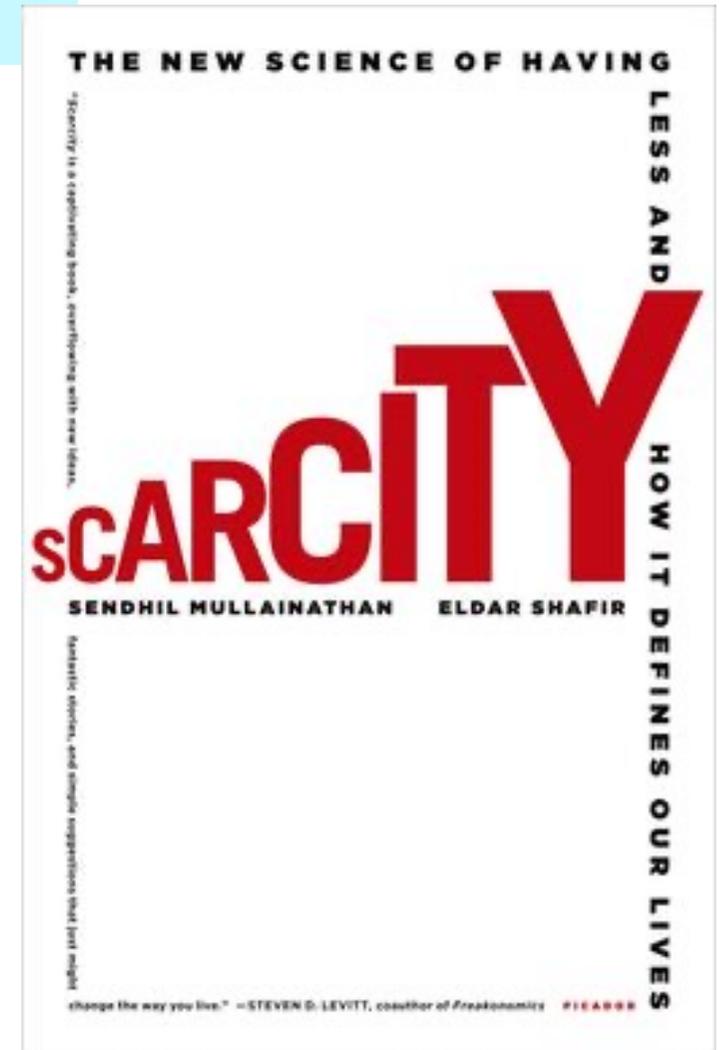
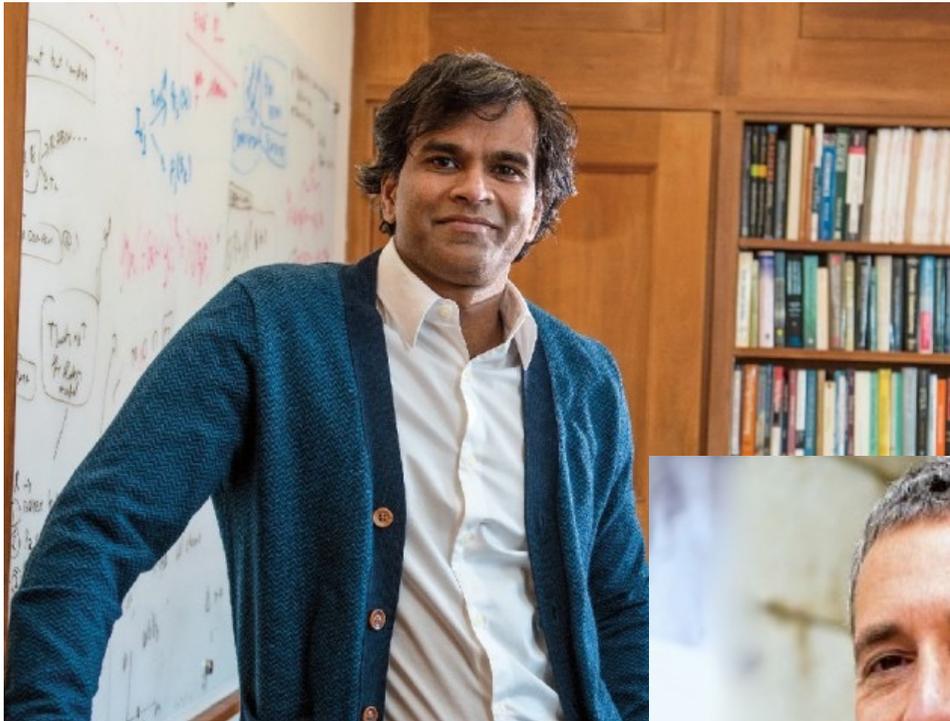
Pollution sonore
Sommeil
Pollution de l'air
Moins d'activité physique



Confiance en l'avenir / préférences /
investissement
Productivité
Dépenses de santé
Stigmatisation des problèmes de santé mentale

- 1. La question de la santé mentale n'est pas celle de la capacité à faire les "bons" choix en situation de précarité.**
- 2. La pauvreté et les inégalités augmentent les risques pour la santé mentale: plus le PIB augmente cependant, plus les inégalités deviennent le facteur explicatif dominant.**
- 3. La précarisation du travail accroît les risques de santé mentale.**
- 4. L'évolution de la protection sociale et l'absence de contacts avec la nature constituent aussi des facteurs de risque.**
- 5. La précarité et la crainte du déclassement social causent des risques de santé mentale. En retour, les problèmes de santé mentale augmentent le risque de pauvreté. C'est ce cercle vicieux qu'il faut briser.**

Sendhil Mullainathan & Eldar Shafir, *Scarcity: Why Having Too Little Means So Much* (2013)

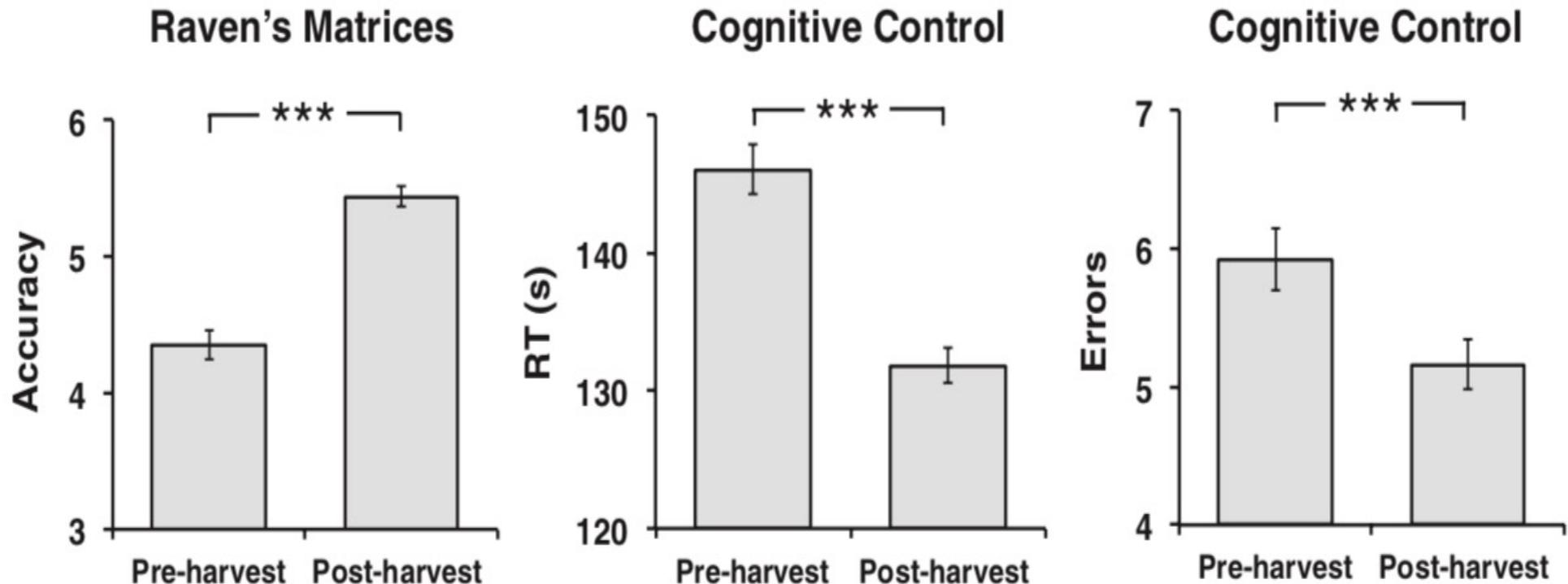


Une plus faible capacité à faire des choix pour les personnes en pauvreté ?



« ... studies point to a correlation between poverty and counterproductive behavior. The poor use less preventive health care, fail to adhere to drug regimens, are tardier and less likely to keep appointments, are less productive workers, less attentive parents, and worse managers of their finances. These behaviors are troubling in their own right, but they are particularly troubling because they can further deepen poverty. Preoccupations with pressing budgetary concerns leave fewer cognitive resources available to guide choice and action. »

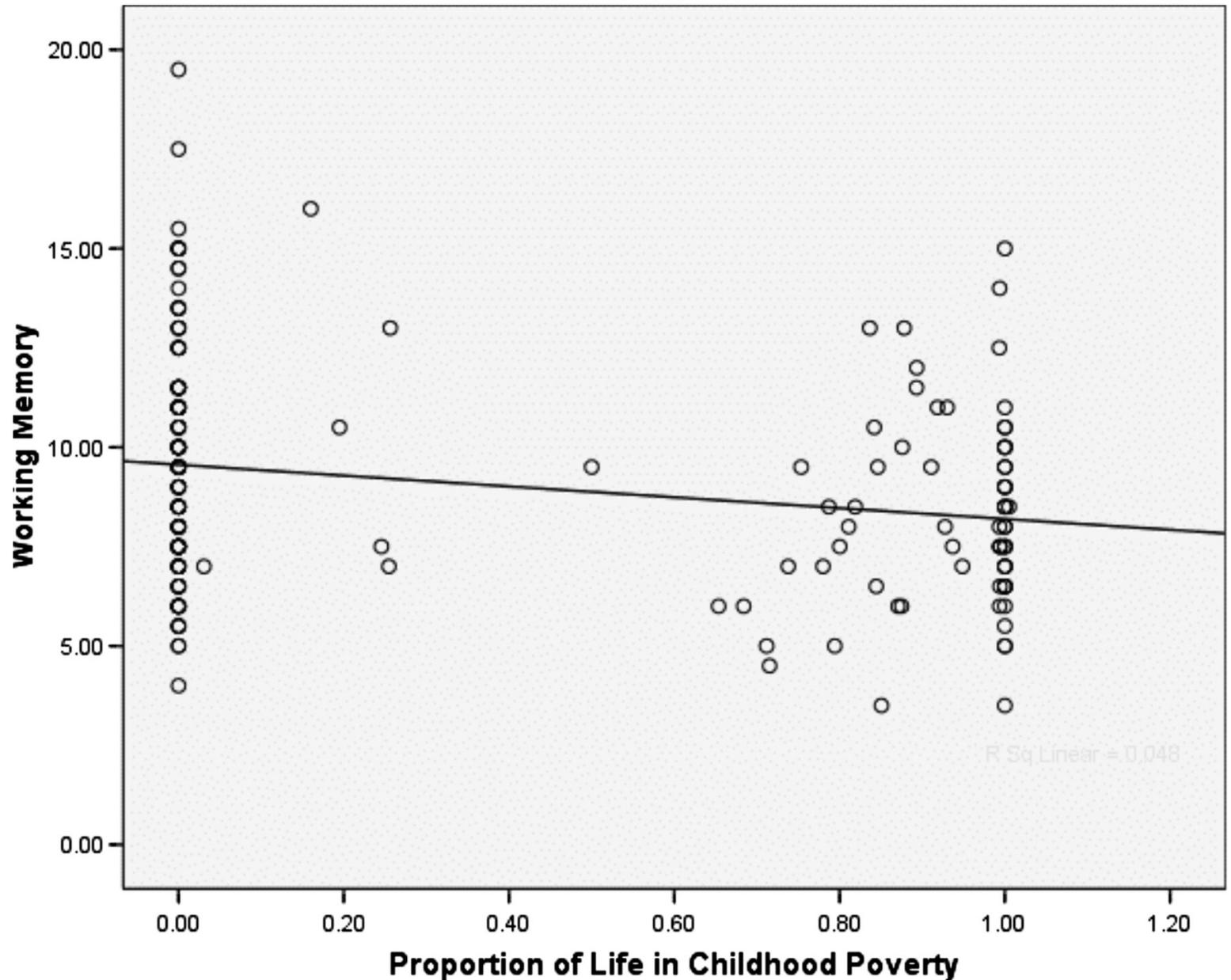
La question de la "taxe cognitive"



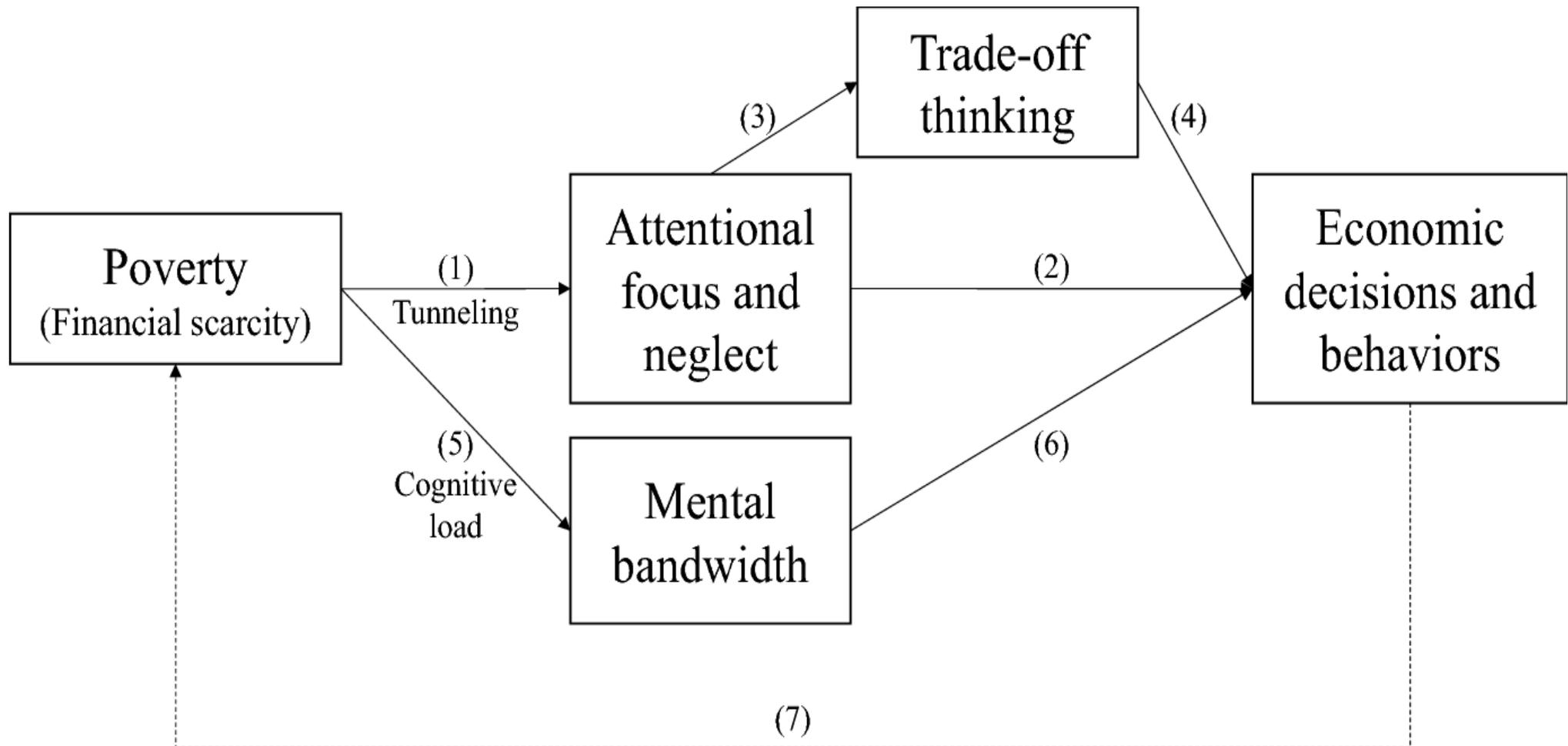
Sugar cane farmers in Tamil Nadu, performance on ability to solve logical problems (Raven), response time (RT) or error rate. Source: Mani, A., Mullainathan, S., Shafir, E., & Zhao, J. (2013)

L'impact de la pauvreté (de 1-13 ans) sur le fonctionnement de la mémoire adulte (à l'âge de 17 ans)

Source: G. W. Evans, M. A. Schamberg, Proc. Natl. Acad. Sci. U.S.A. 106, 6545–6549 (2009)

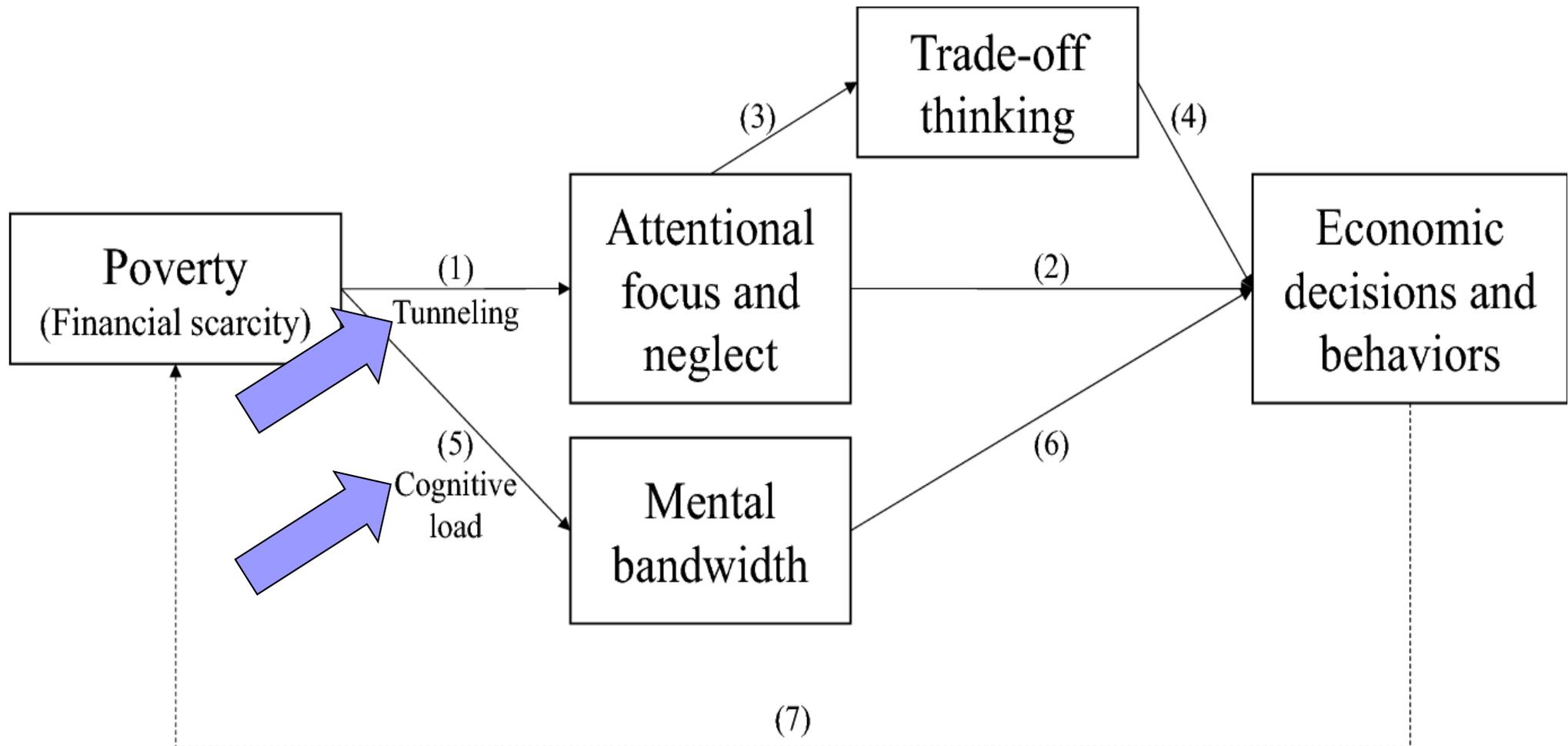


La théorie de pauvreté comme obstacle cognitif



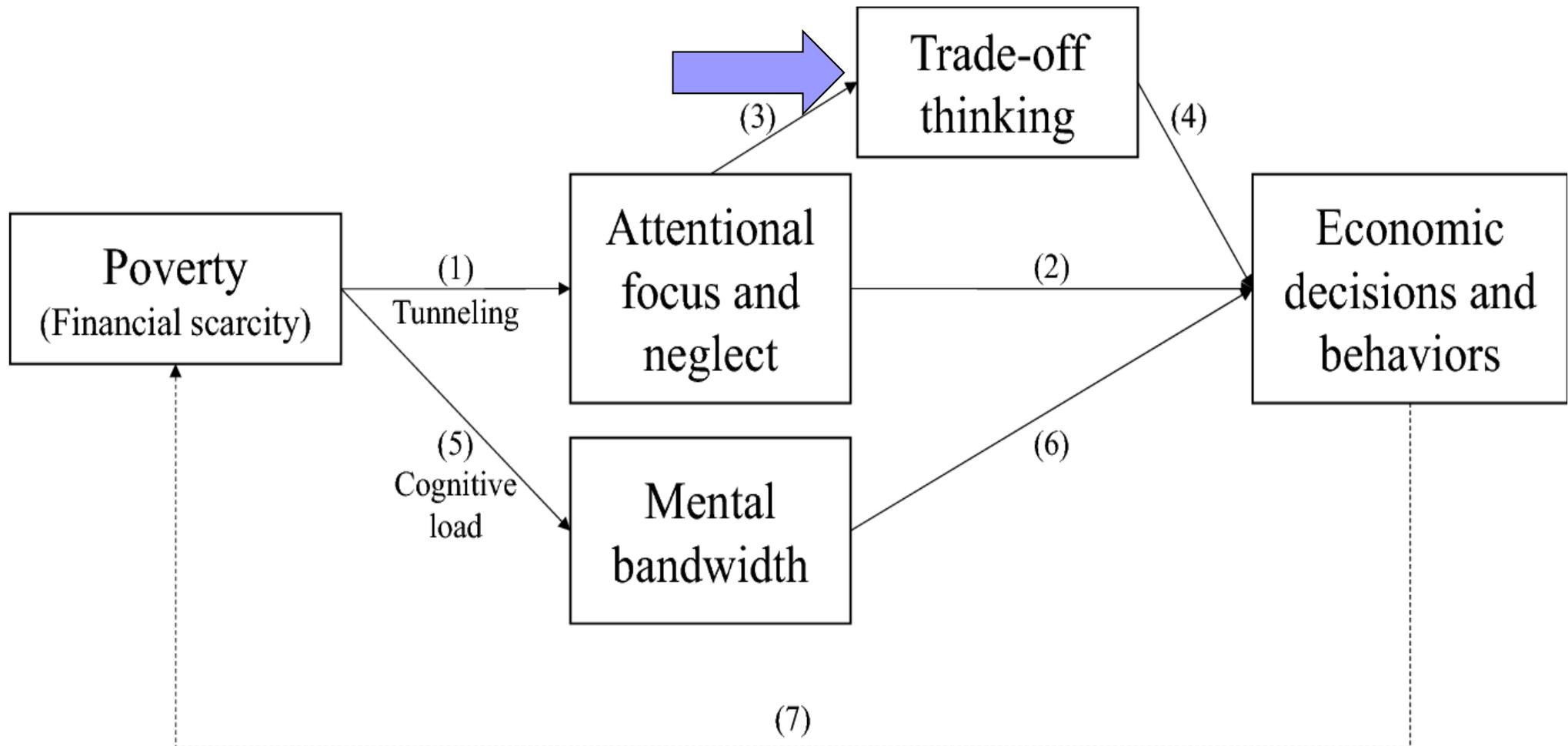
From de Bruijn, E.J., Antonides, G. Poverty and economic decision making: a review of scarcity theory. *Theory Decis* 92, 5–37 (2022).

La théorie de pauvreté comme obstacle cognitif



From de Bruijn, E.J., Antonides, G. Poverty and economic decision making: a review of scarcity theory. *Theory Decis* 92, 5–37 (2022).

La théorie de pauvreté comme obstacle cognitif



From de Bruijn, E.J., Antonides, G. Poverty and economic decision making: a review of scarcity theory. *Theory Decis* 92, 5–37 (2022).

1. La question de la santé mentale n'est pas celle de la capacité à faire les "bons" choix en situation de précarité.
2. **La pauvreté et les inégalités augmentent les risques pour la santé mentale: plus le PIB augmente cependant, plus les inégalités deviennent le facteur explicatif dominant.**
3. La précarisation du travail accroît les risques de santé mentale.
4. L'évolution de la protection sociale et l'absence de contacts avec la nature constituent aussi des facteurs de risque.
5. La précarité et la crainte du déclassement social causent des risques de santé mentale. En retour, les problèmes de santé mentale augmentent le risque de pauvreté. C'est ce cercle vicieux qu'il faut briser.

KU LEUVEN

LUCAS

UCLouvain
CIRTES

Fondation
Roi Baudouin
Agir ensemble pour une société meilleure

ZORGONDERZOEK & CONSULTANCY



Sans-abrisme et absence de chez- soi

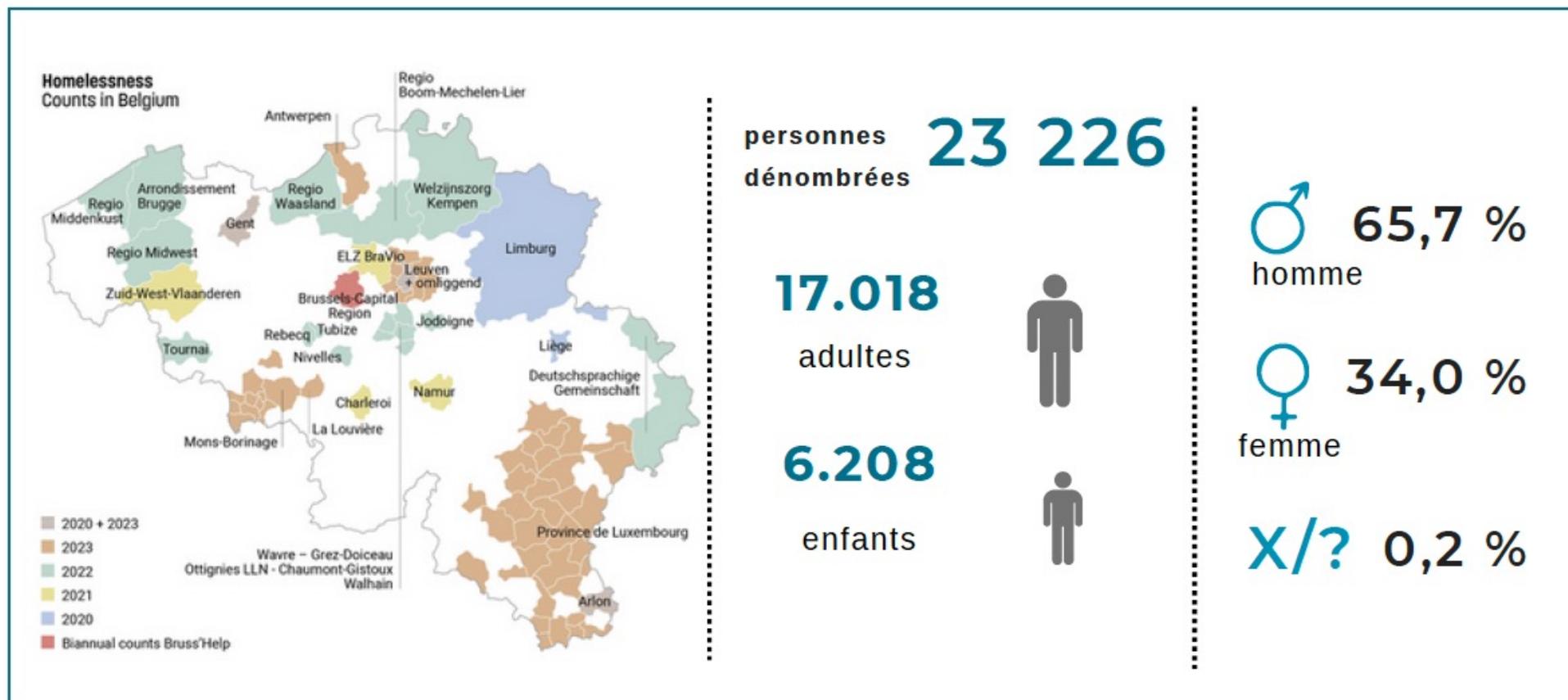
Santé mentale et problématiques
d'assuétudes

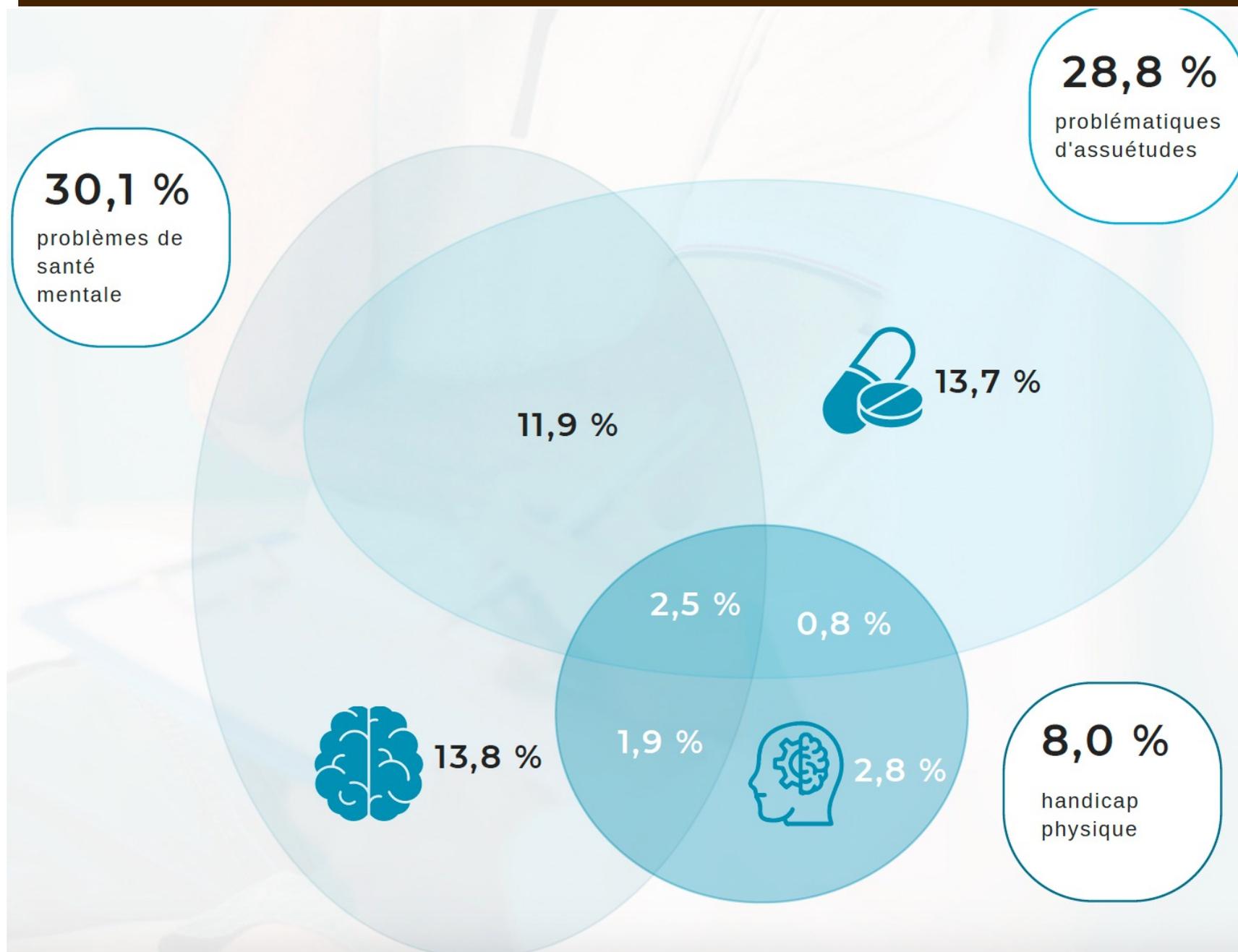
AOÛT 2024



CHERCHEURS

Nana Mertens
Evelien Demaerschalk
Prof. dr Koen Hermans







Jitender Sareen, Univ. Manitoba

Sareen J, et al., ‘Relationship Between Household Income and Mental Disorders: Findings From a Population-Based Longitudinal Study’. *Arch Gen Psychiatry*. 2011;68(4):419–427.

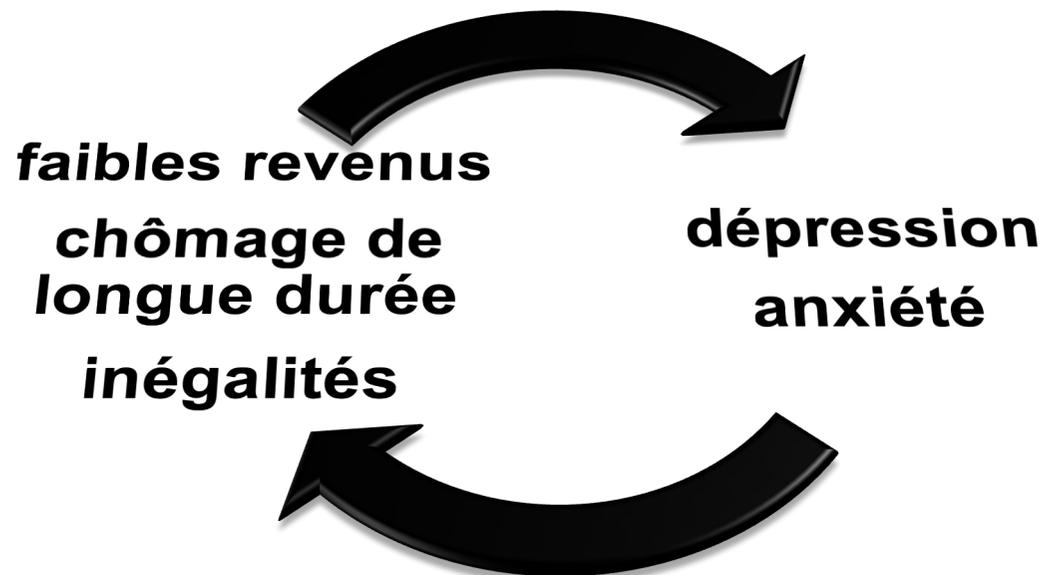


Crick Lund, King’s College London / Univ. Cape Town

Lund et al., “Poverty and common mental disorders in low and middle income countries: A systematic review,” *Soc. Sci. Med.*, August 2010, 71 (3), 517–528.

Insécurité
Facteurs environnementaux
Santé physique
Isolement social / statut social
Pauvrophobie

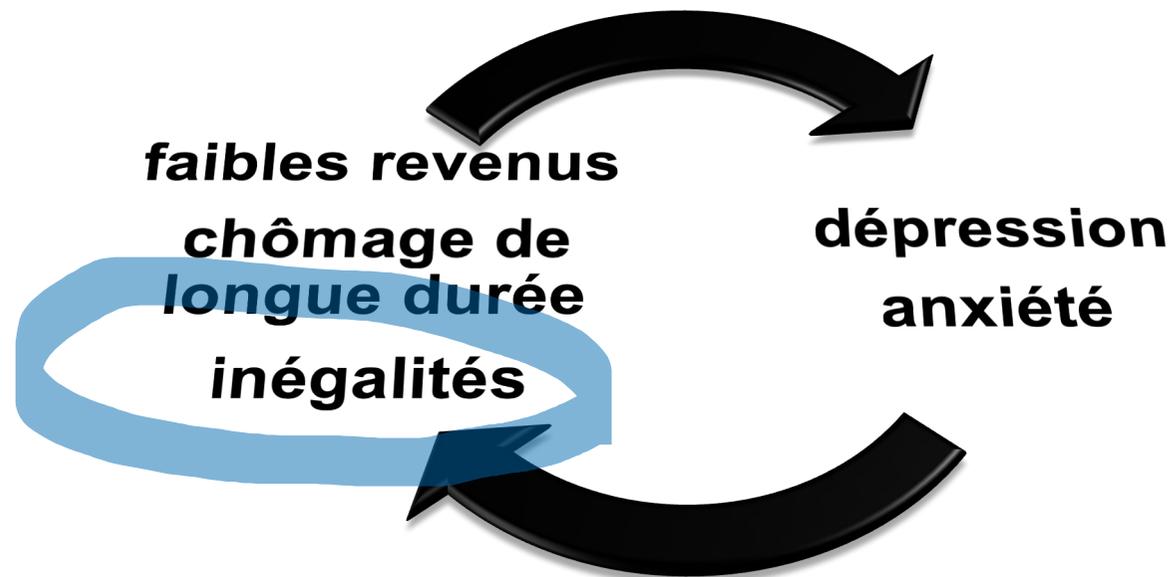
Pollution sonore
Sommeil
Pollution de l'air
Moins d'activité physique



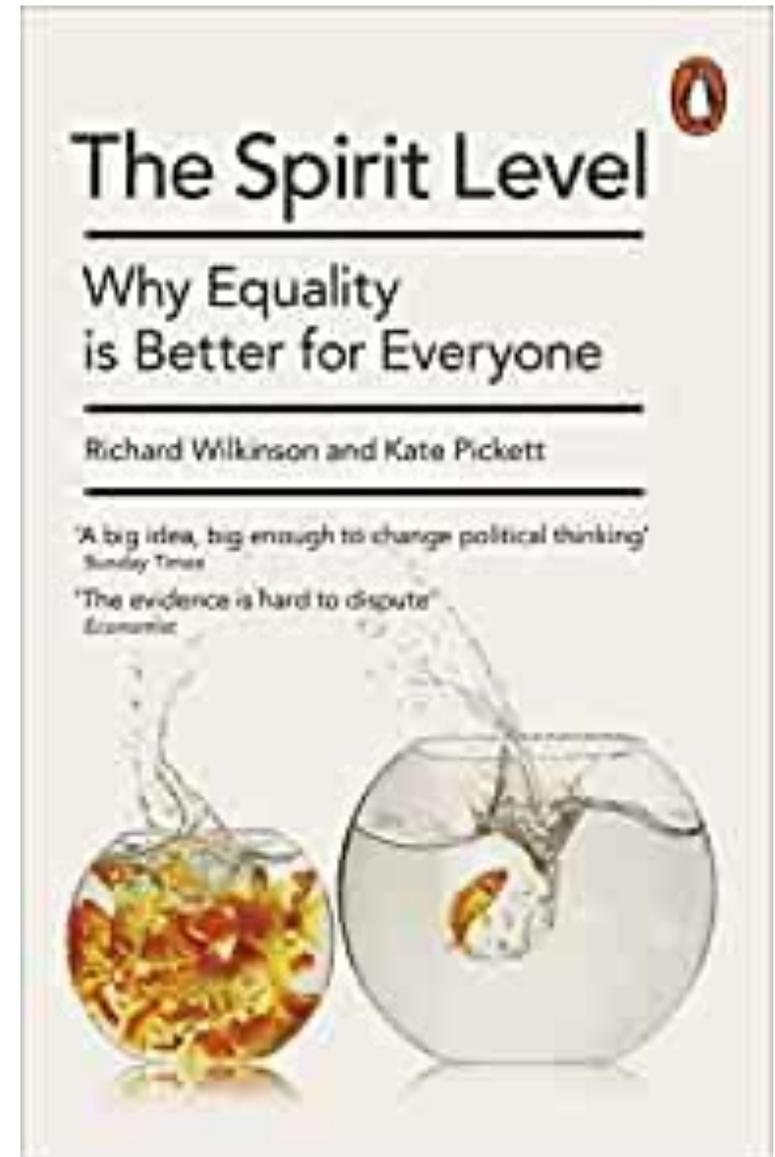
Confiance en l'avenir / préférences /
investissement
Productivité
Dépenses de santé
Stigmatisation des problèmes de santé mentale

Insécurité
Facteurs environnementaux
Santé physique
Isolement social / statut social
Pauvrophobie

Pollution sonore
Sommeil
Pollution de l'air
Moins d'activité physique

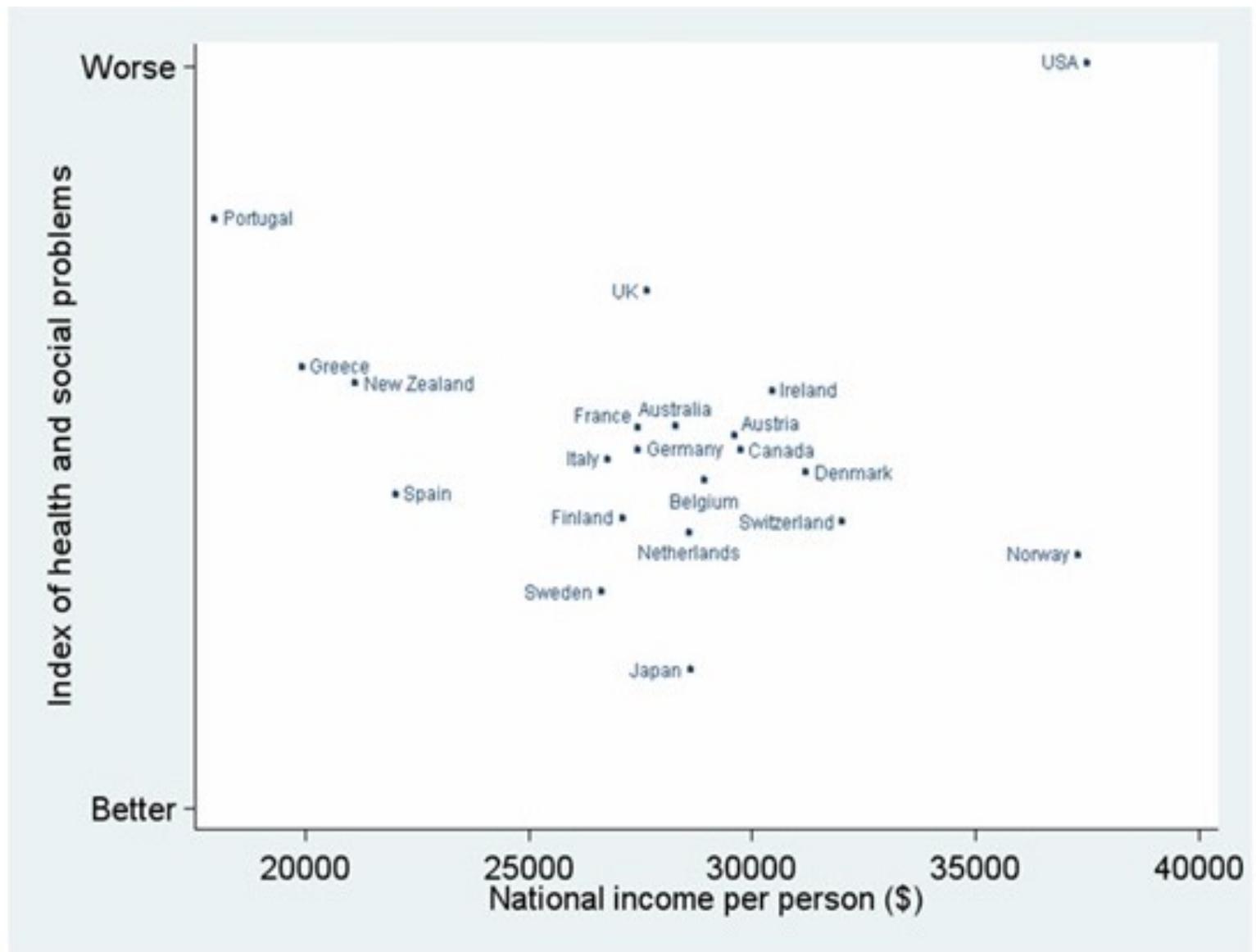


Confiance en l'avenir / préférences /
investissement
Productivité
Dépenses de santé
Stigmatisation des problèmes de santé mentale



Index of:

- Life expectancy
- Math & Literacy
- Infant mortality
- Homicides
- Imprisonment
- Teenage births
- Trust
- Obesity
- Mental illness – incl. drug & alcohol addiction
- Social mobility

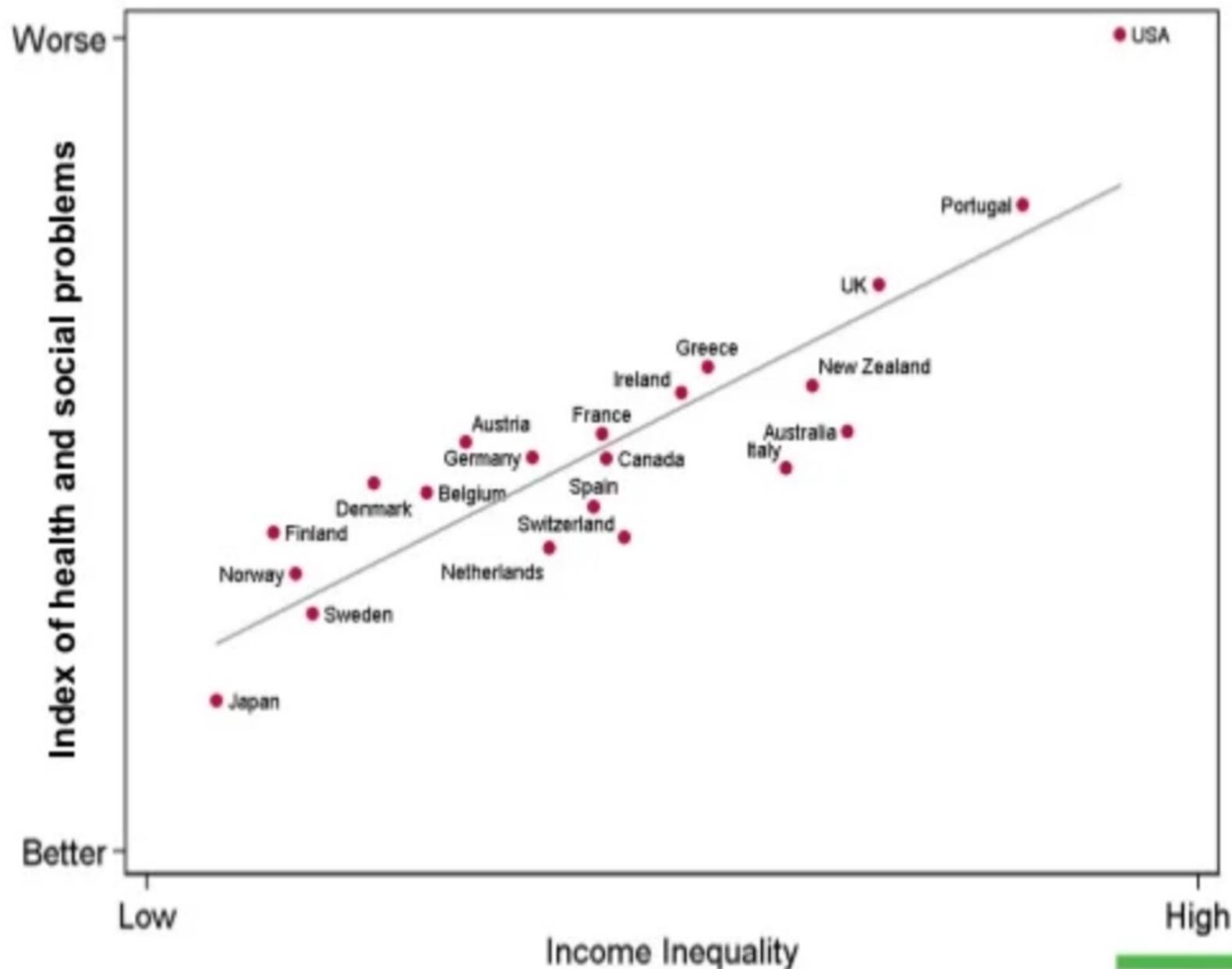


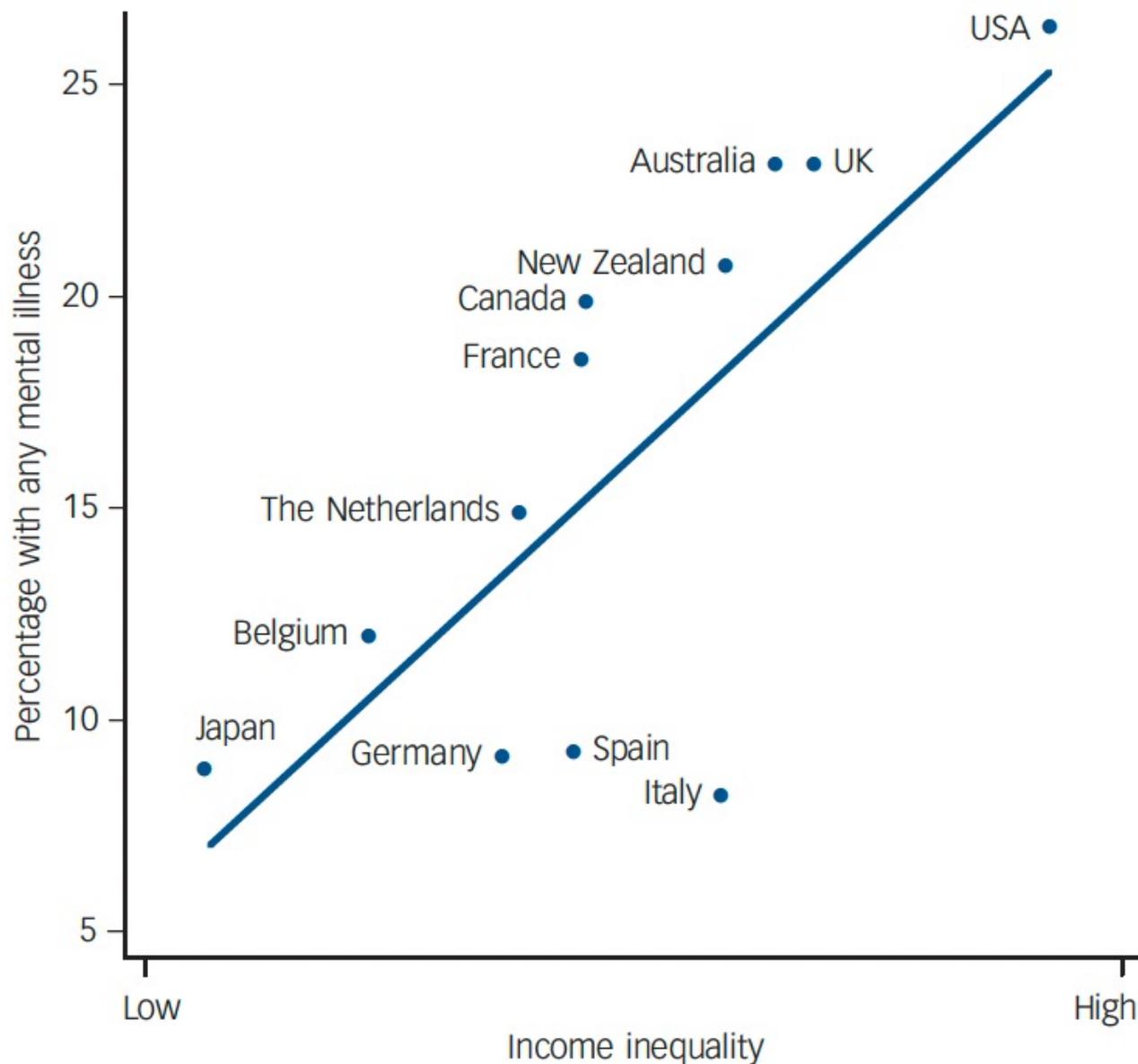
Source: Wilkinson & Pickett, *The Spirit Level* (2009)

www.equalitytrust.org.uk

The Equality Trust

- Index of:
- Life expectancy
 - Math & Literacy
 - Infant mortality
 - Homicides
 - Imprisonment
 - Teenage births
 - Trust
 - Obesity
 - Mental illness – incl. drug & alcohol addiction
 - Social mobility

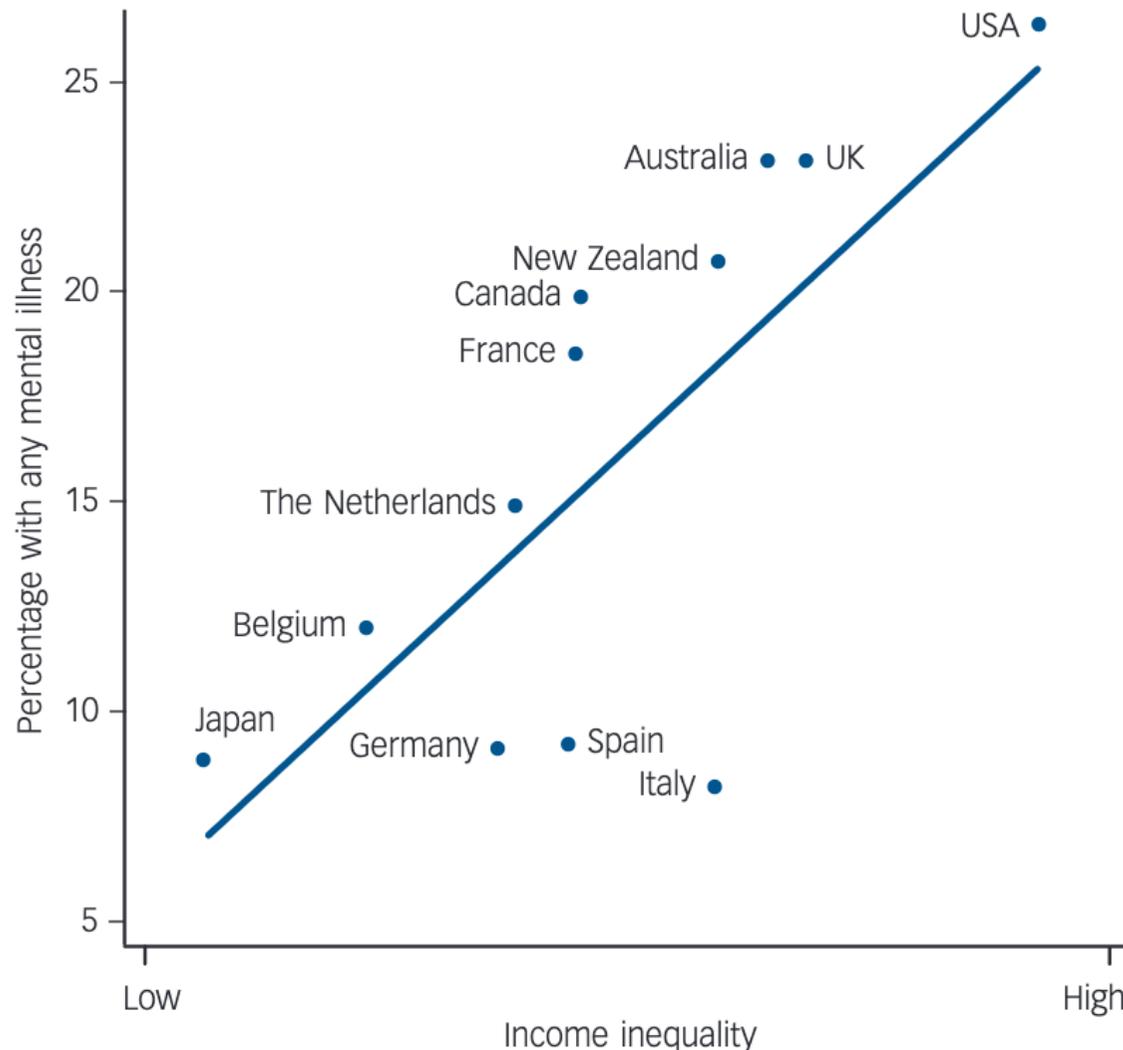




Les problèmes de santé mentale sont plus fréquents dans les pays où les inégalités sont les plus fortes.

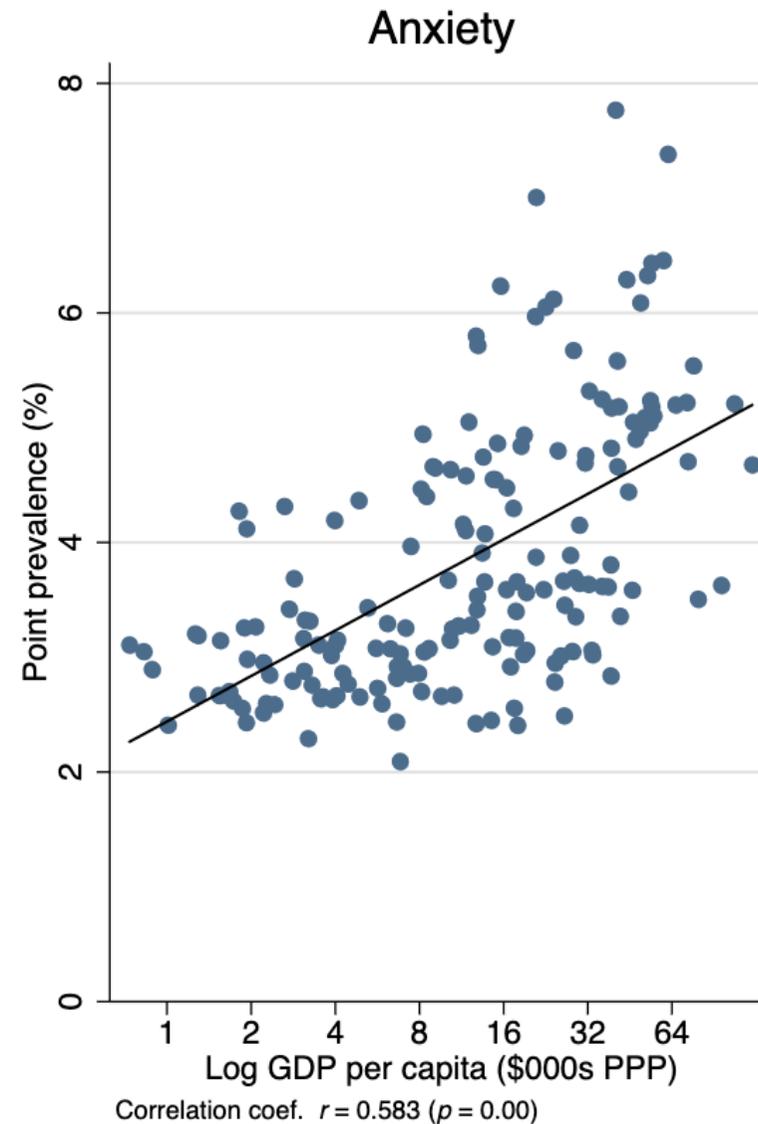
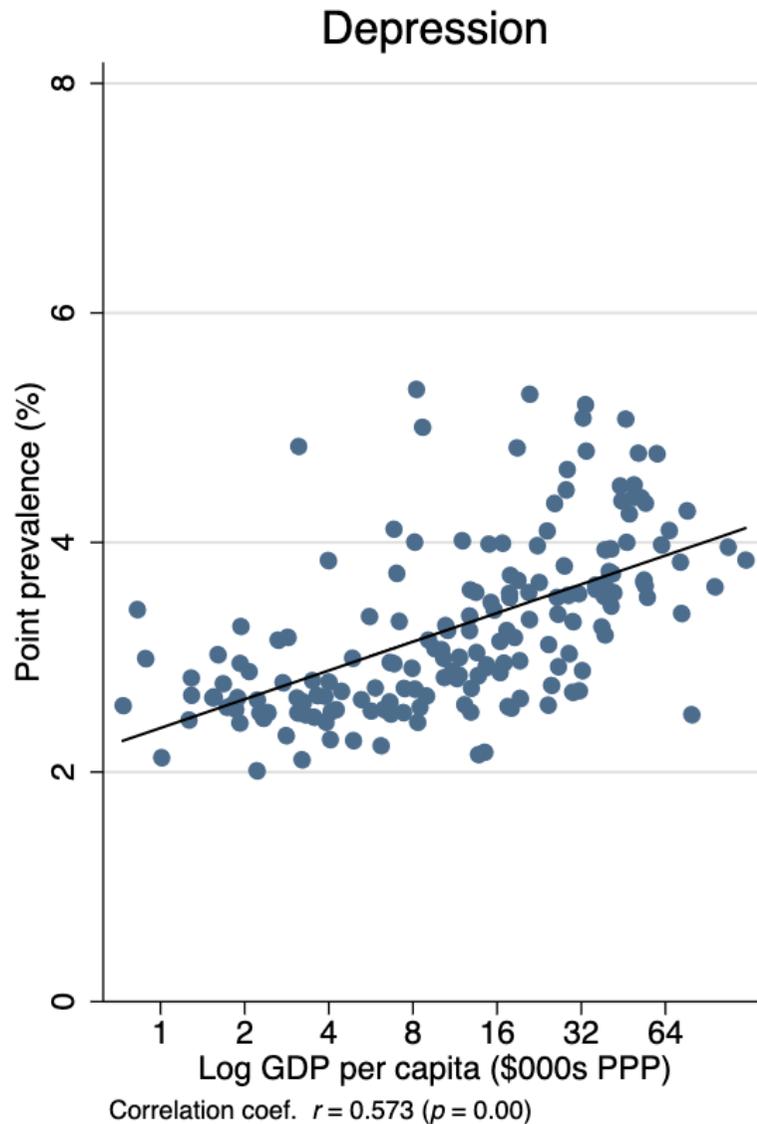
Source: Pickett, K. E., & Wilkinson, R. G. (2010). Inequality: an underacknowledged source of mental illness and distress. *The British journal of psychiatry : the journal of mental science*, 197(6), 426–428.

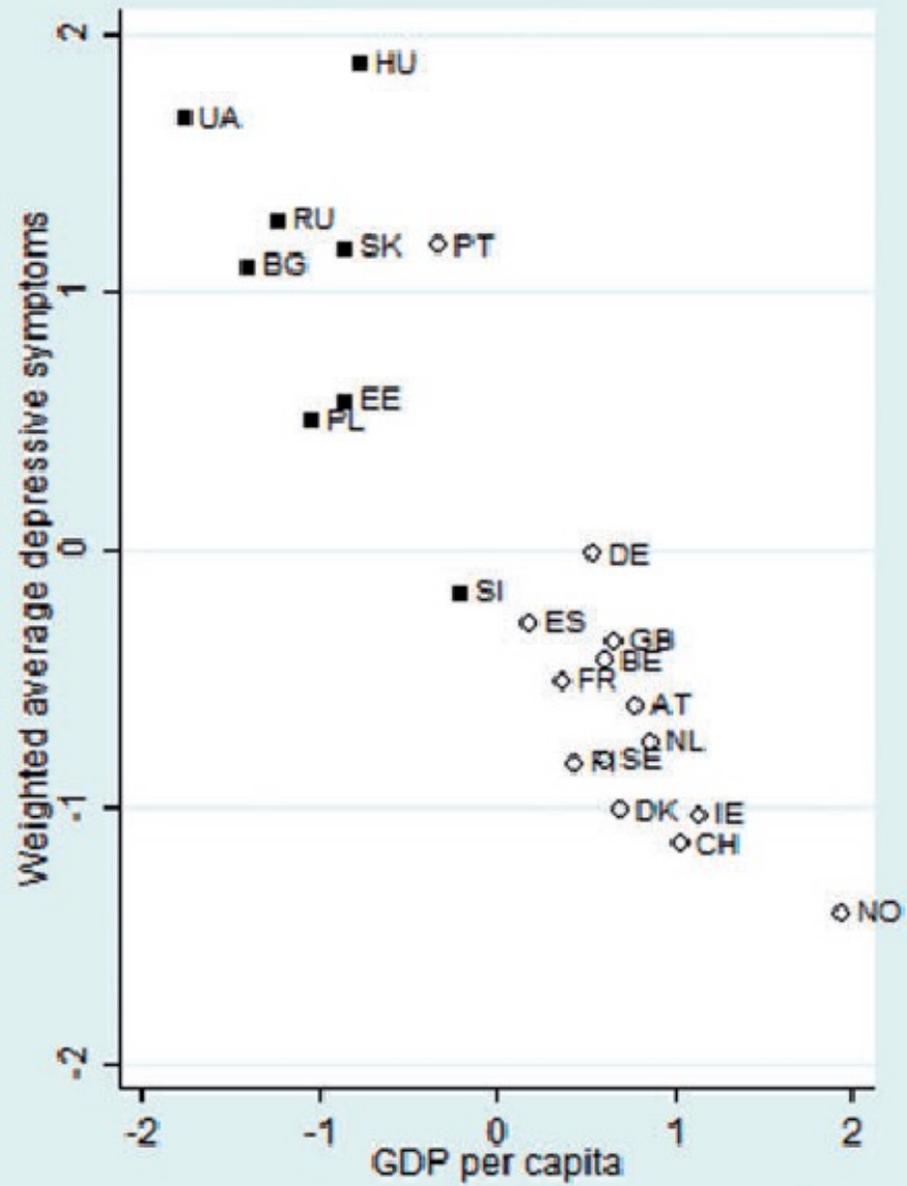
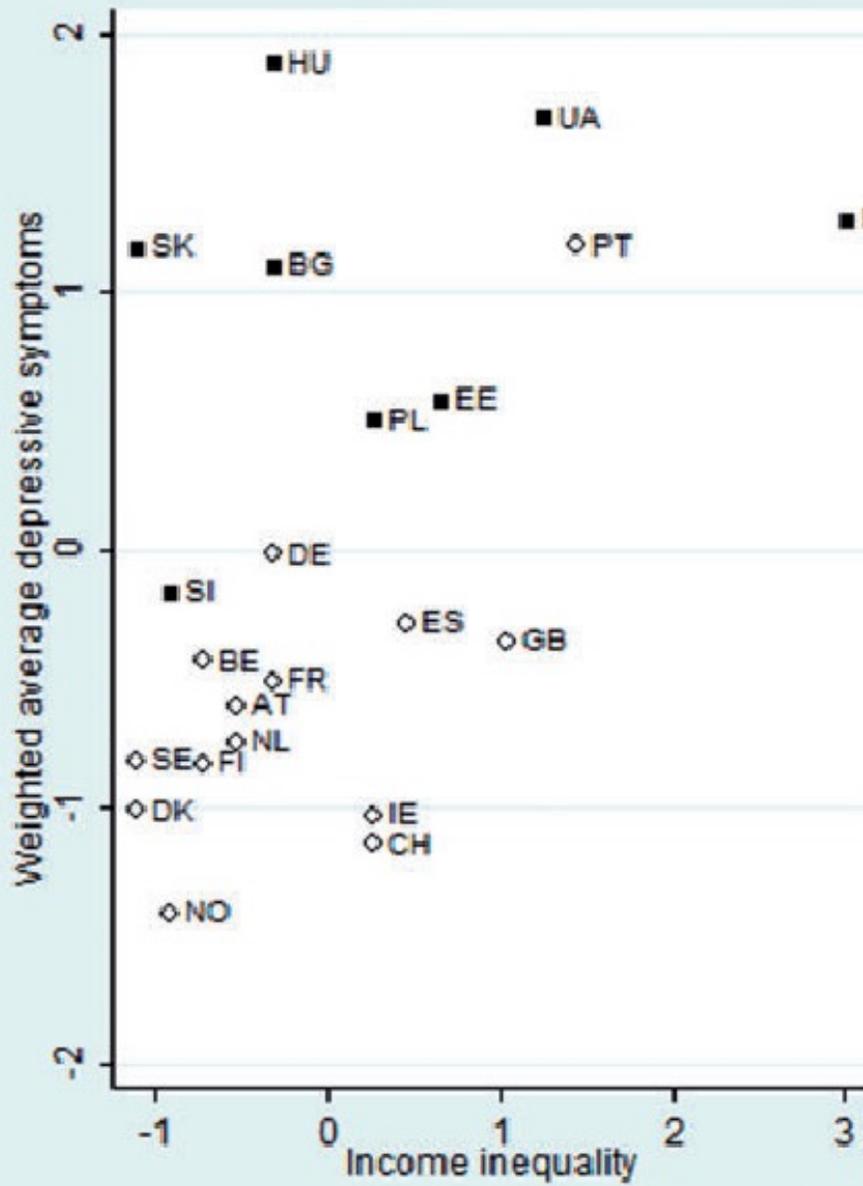
Pickett, K., & Wilkinson, R. (2010). Inequality: An underacknowledged source of mental illness and distress. *The British Journal of Psychiatry*, 197(6), 426-428



« ...greater inequality increases status competition and status insecurity. Internationally and among the 50 states of the USA, income inequality is strongly related to low levels of trust, to weaker community life and to increased violence. Mental health is profoundly influenced by the quality and sufficiency of social relationships and all these measures suggest that both are harmed by inequality. »

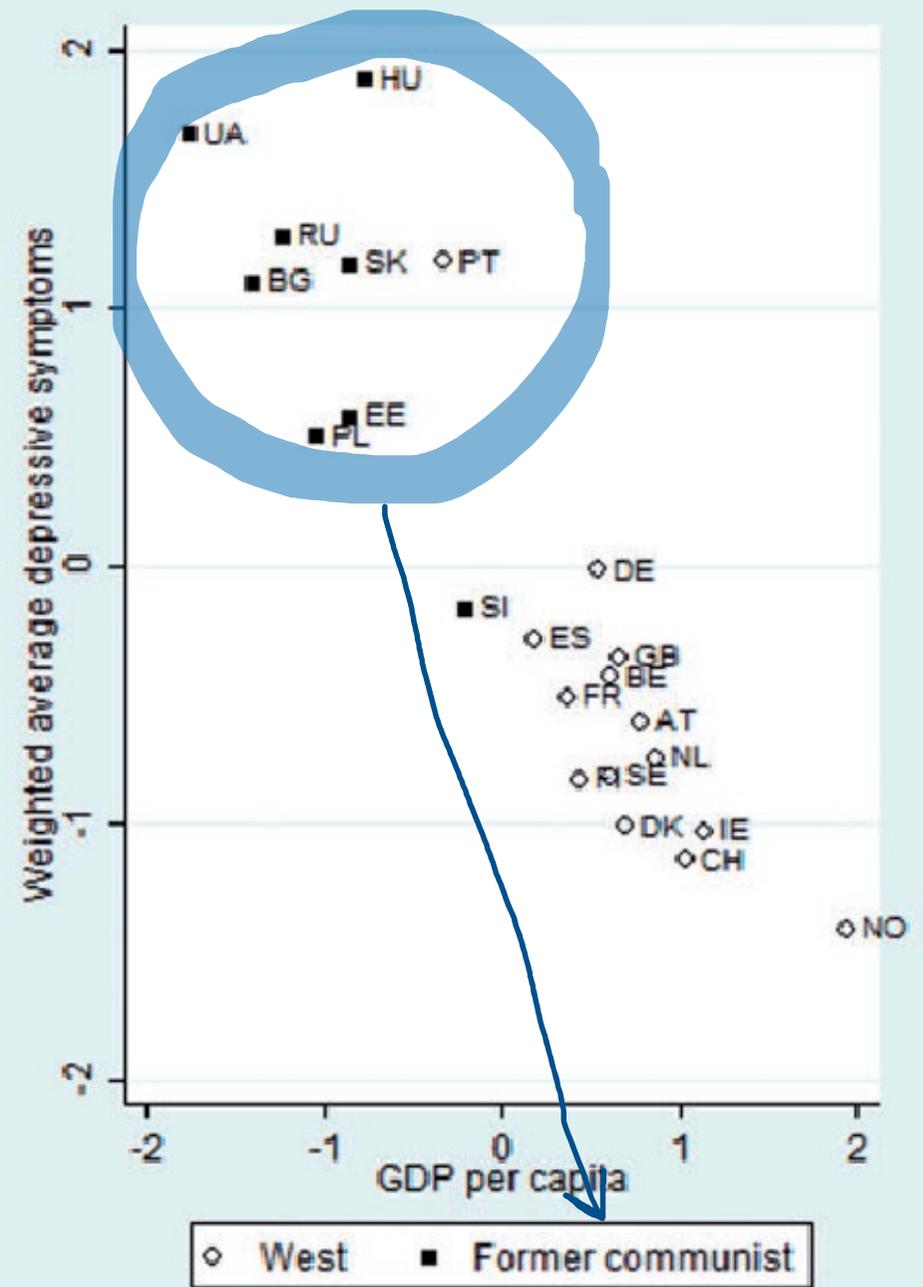
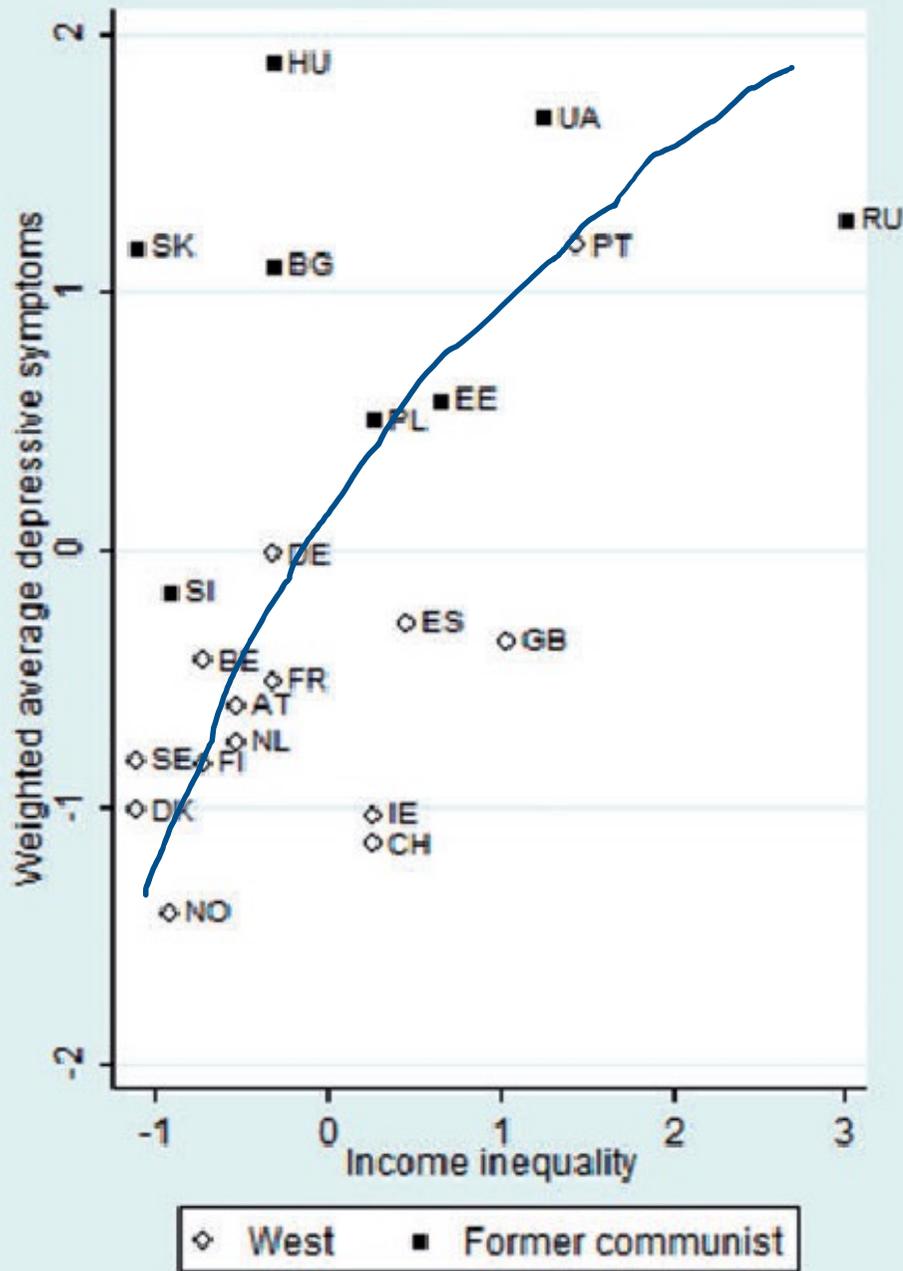
Ridley, M., Rao, G., Schilbach, F., & Patel, V. (2020). Poverty, depression, and anxiety: Causal evidence and mechanisms. *Science*, 370(6522),





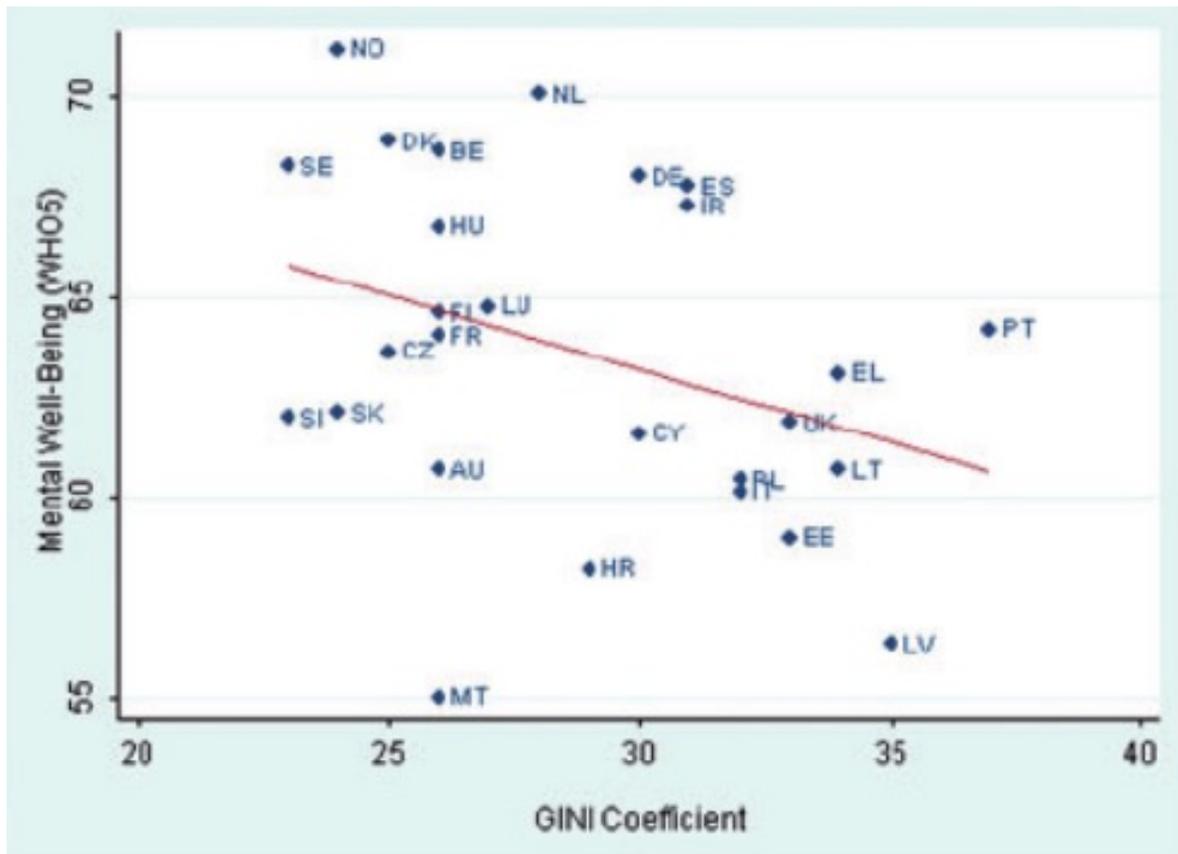
◇ West ■ Former communist

◇ West ■ Former communist



Plutôt que les difficultés d'accès aux soins de santé, c'est l'érosion du **capital social** (l'absence de confiance) et dans une moindre mesure la menace de la **comparaison sociale** qui explique la corrélation entre inégalités et problèmes de santé mentale

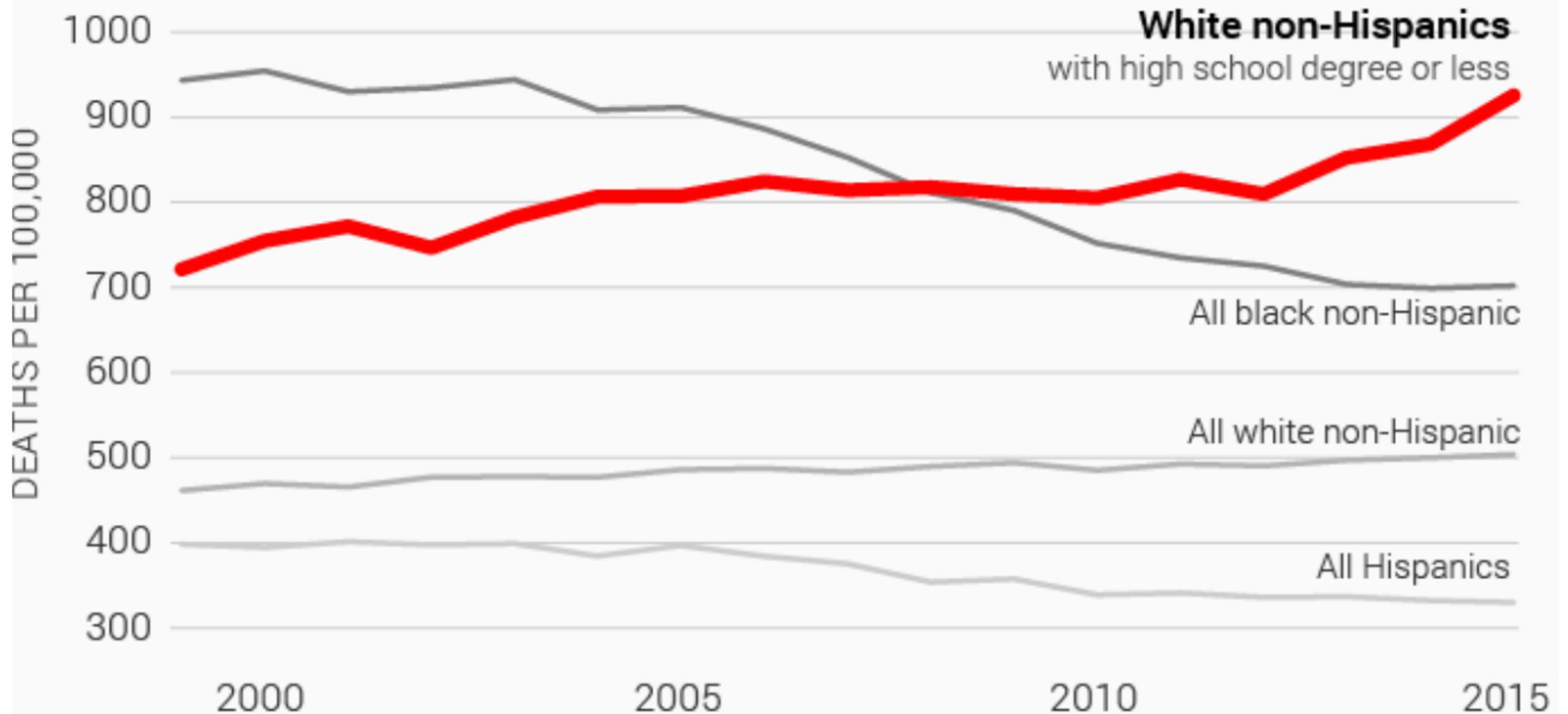
Richard Layte, 'The Association Between Income Inequality and Mental Health: Testing Status Anxiety, Social Capital, and Neo-Materialist Explanations'. *European Sociological Review*. 28(2012), pp. 498-511



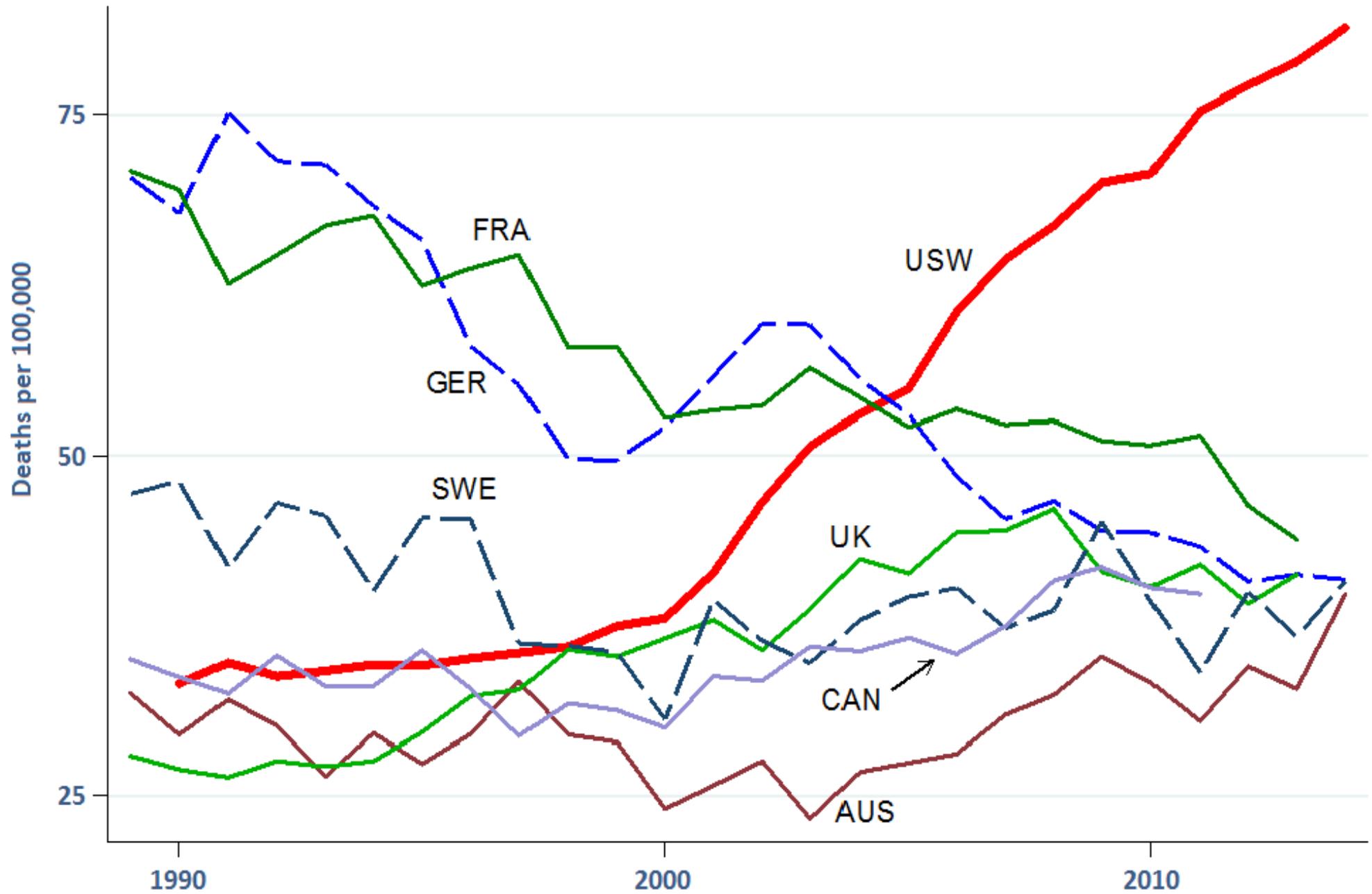
1. GINI
2. WHO5
3. Looked down on
4. Trust in others
5. Social protection exp. (per cent GDP)
6. Trust in institutions
7. Public exp. on education (per cent GDP)
8. Public exp. on health (per cent GDP)
9. No. of physicians per 1,000 population
10. Antisocial behaviour
11. GDP per capita
12. Homicide rate per 100,000 population
13. Civic participation
14. Affective social support



Men and women ages 50-54, death by all causes

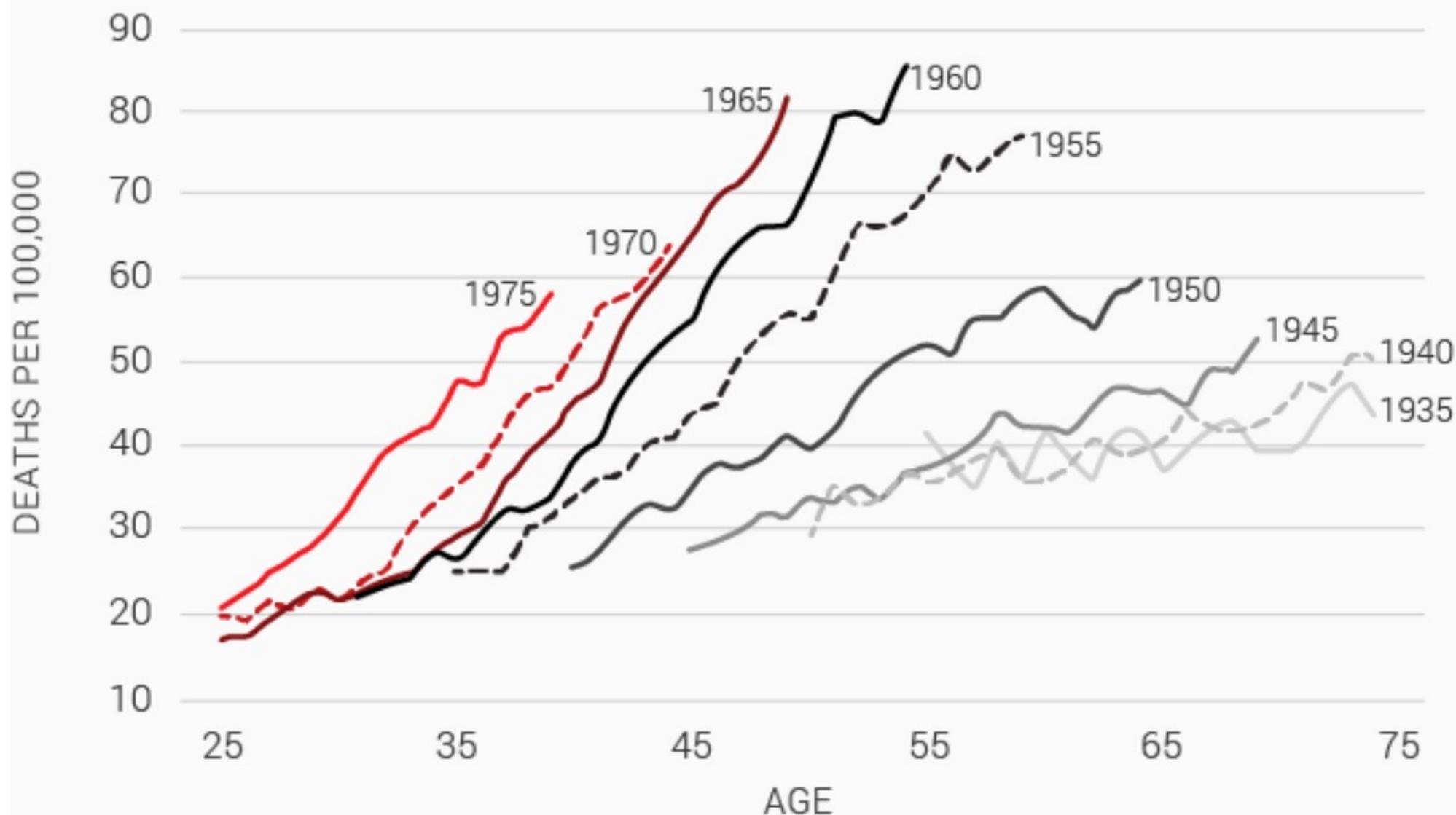


Drug, Alcohol, and Suicide Deaths, Men and Women 50-54

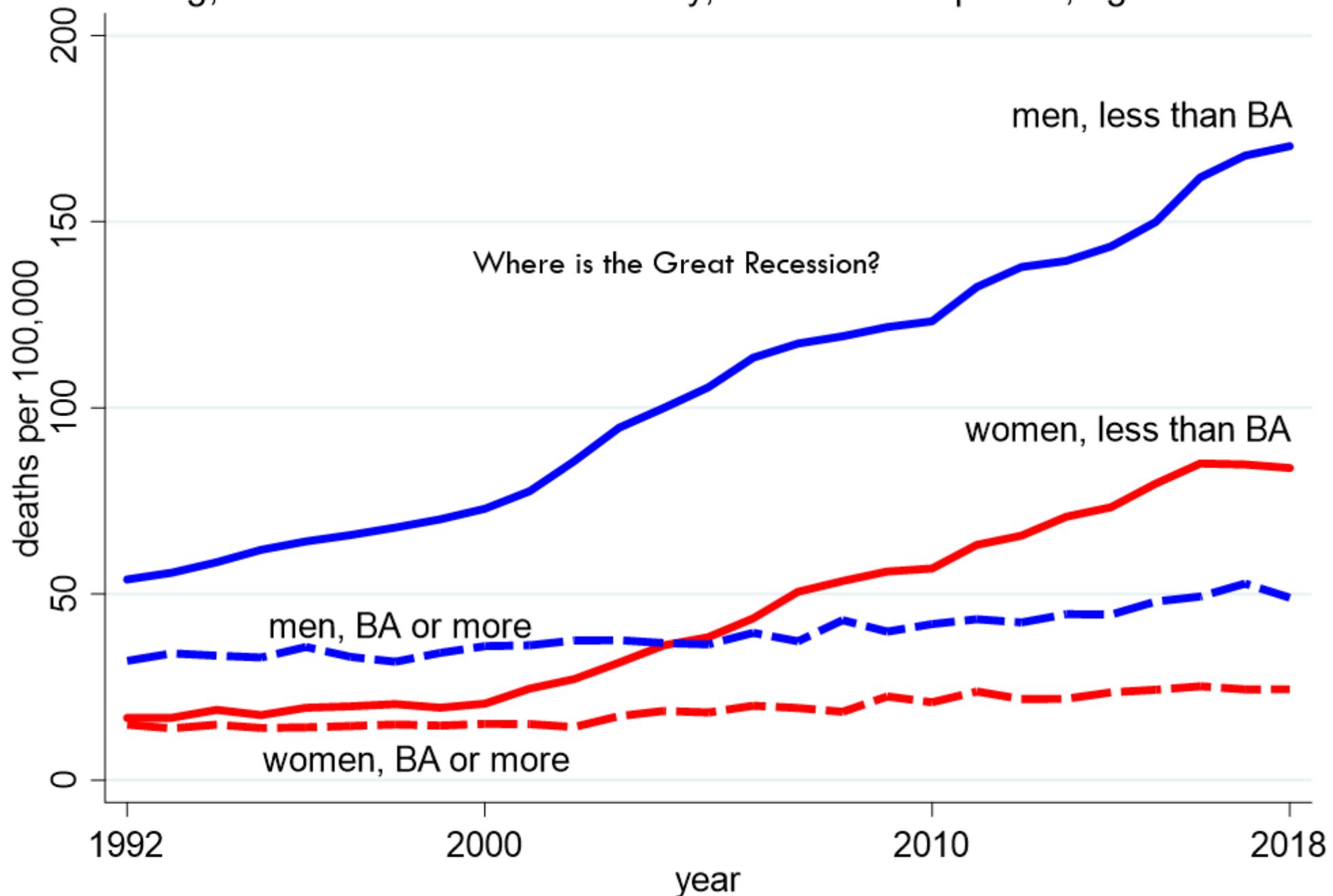


Source: Case and Deaton, 2017, Mortality and Morbidity in the 21st Century

Men and women, deaths by drugs, alcohol, and suicide



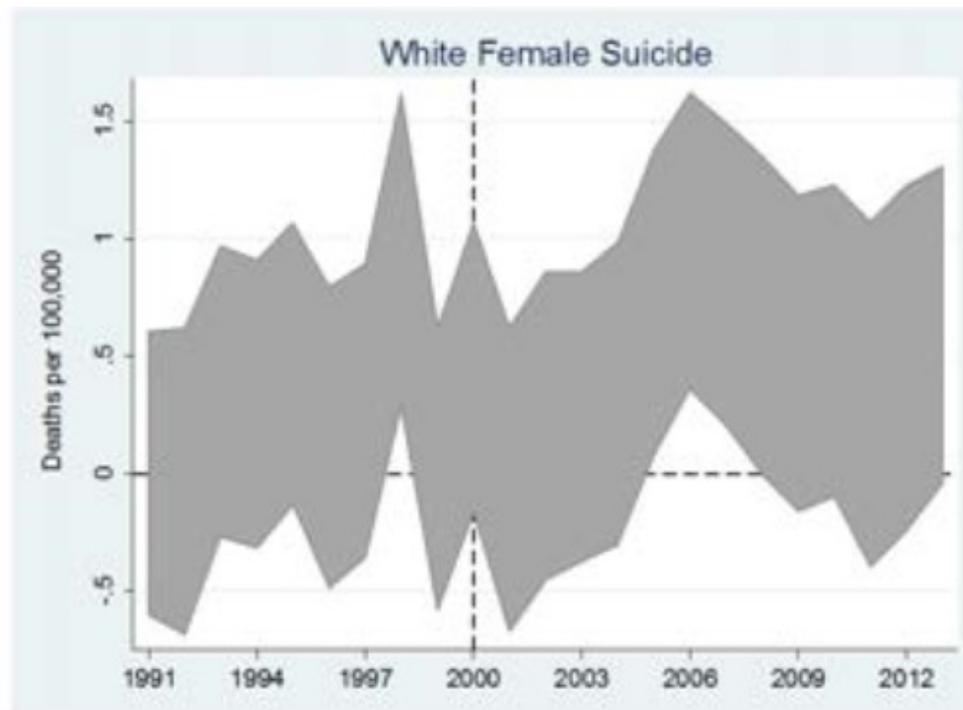
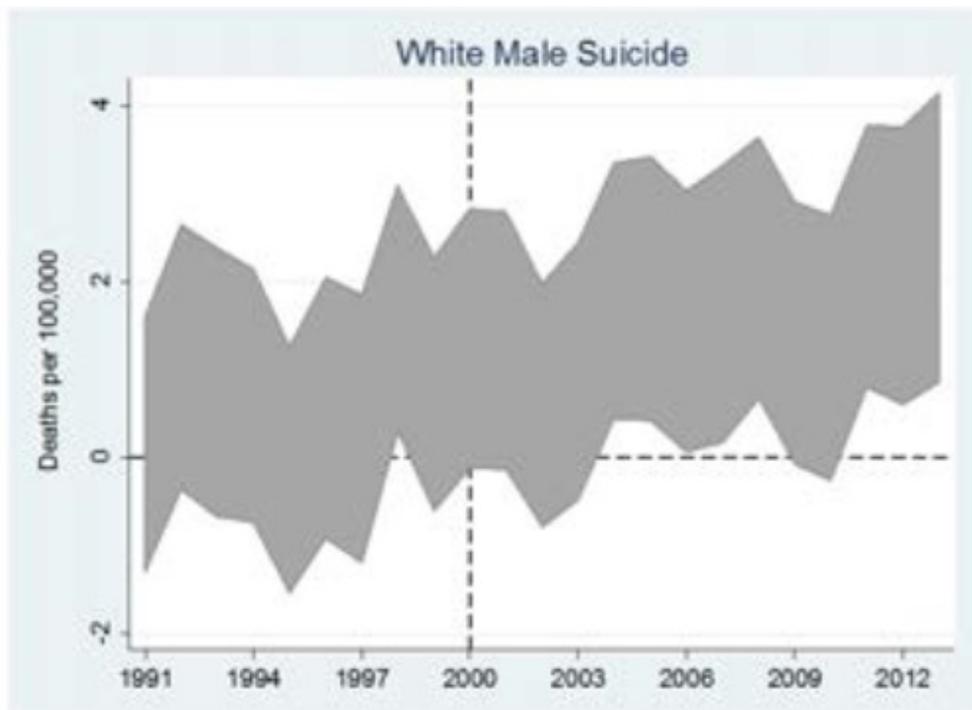
Drug, alcohol and suicide mortality, white non-Hispanics, ages 50-54



Those without a BA were a constant proportion (~67%) of this population over this period

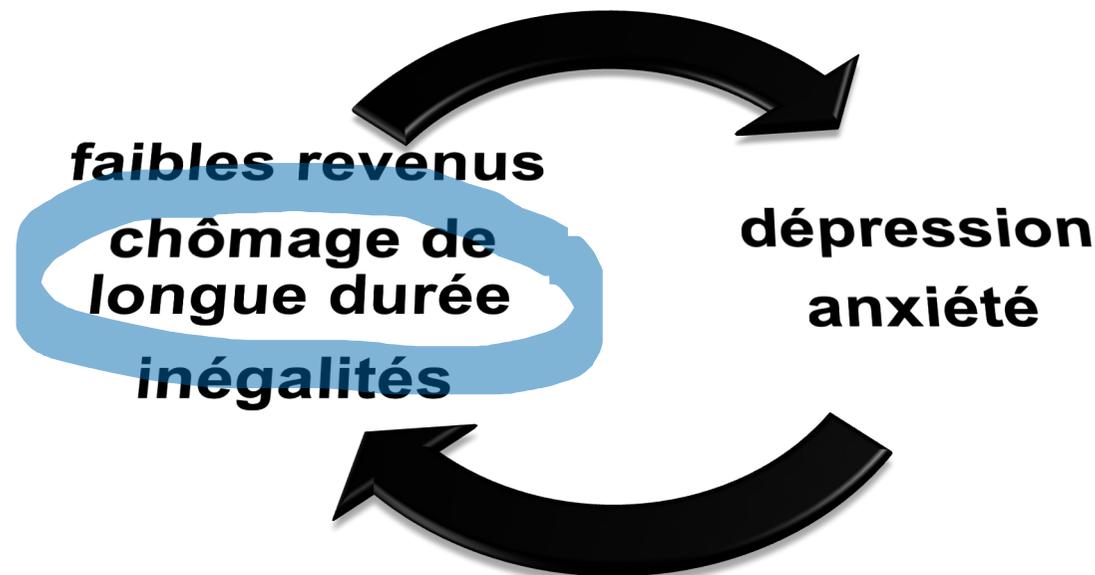
1. La question de la santé mentale n'est pas celle de la capacité à faire les "bons" choix en situation de précarité.
2. La pauvreté et les inégalités augmentent les risques pour la santé mentale: plus le PIB augmente cependant, plus les inégalités deviennent le facteur explicatif dominant.
3. **La précarisation du travail accroît les risques de santé mentale.**
4. L'évolution de la protection sociale et l'absence de contacts avec la nature constituent aussi des facteurs de risque.
5. La précarité et la crainte du déclassement social causent des risques de santé mentale. En retour, les problèmes de santé mentale augmentent le risque de pauvreté. C'est ce cercle vicieux qu'il faut briser.

Justin R. Pierce and Peter K. Schott, "Trade Liberalization and Mortality: Evidence from US Counties." *American Economic Review: Insights*, 2 (1)(2020): 47-64.



Insécurité
Facteurs environnementaux
Santé physique
Isolement social / statut social
Pauvrophobie

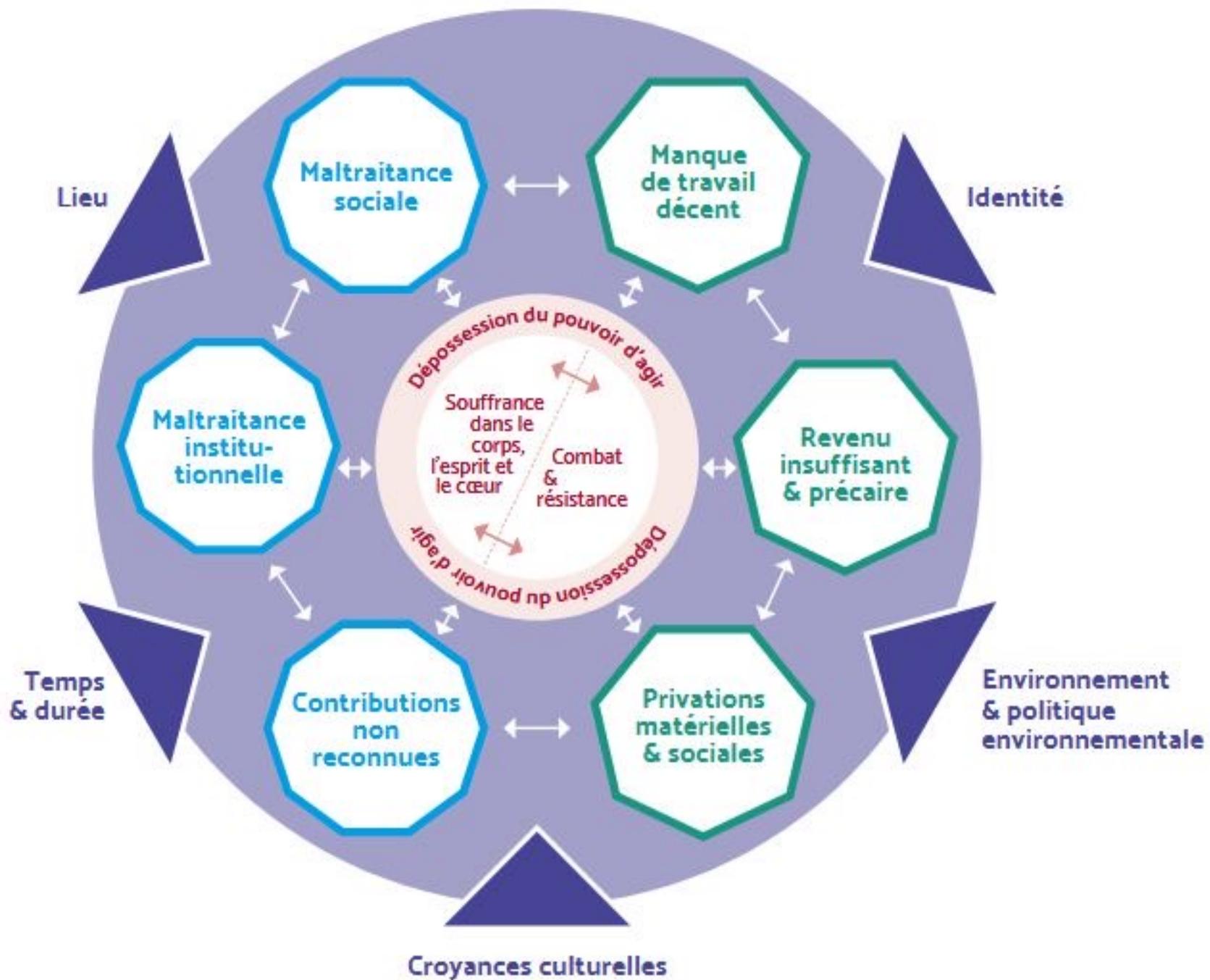
Pollution sonore
Sommeil
Pollution de l'air
Moins d'activité physique

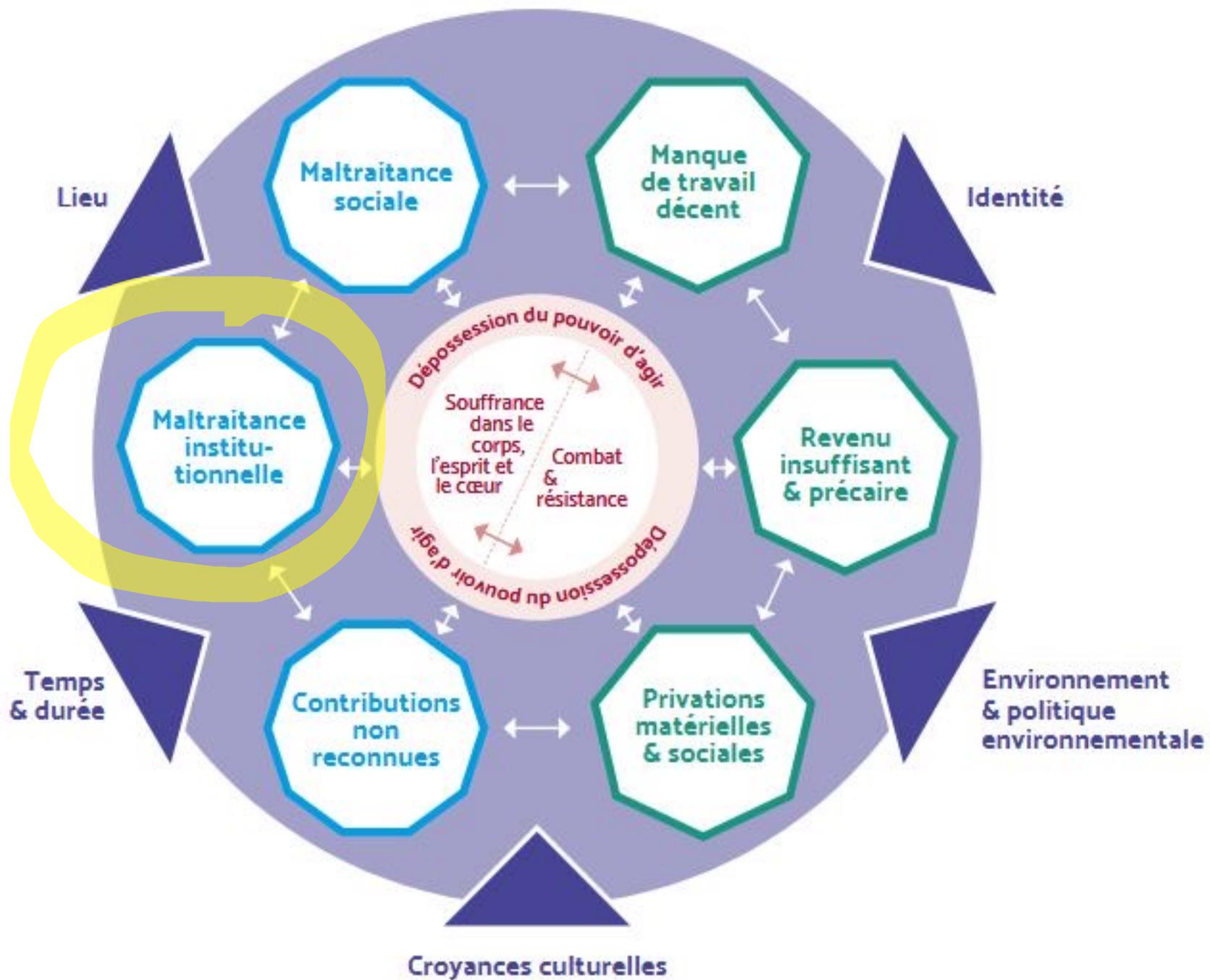


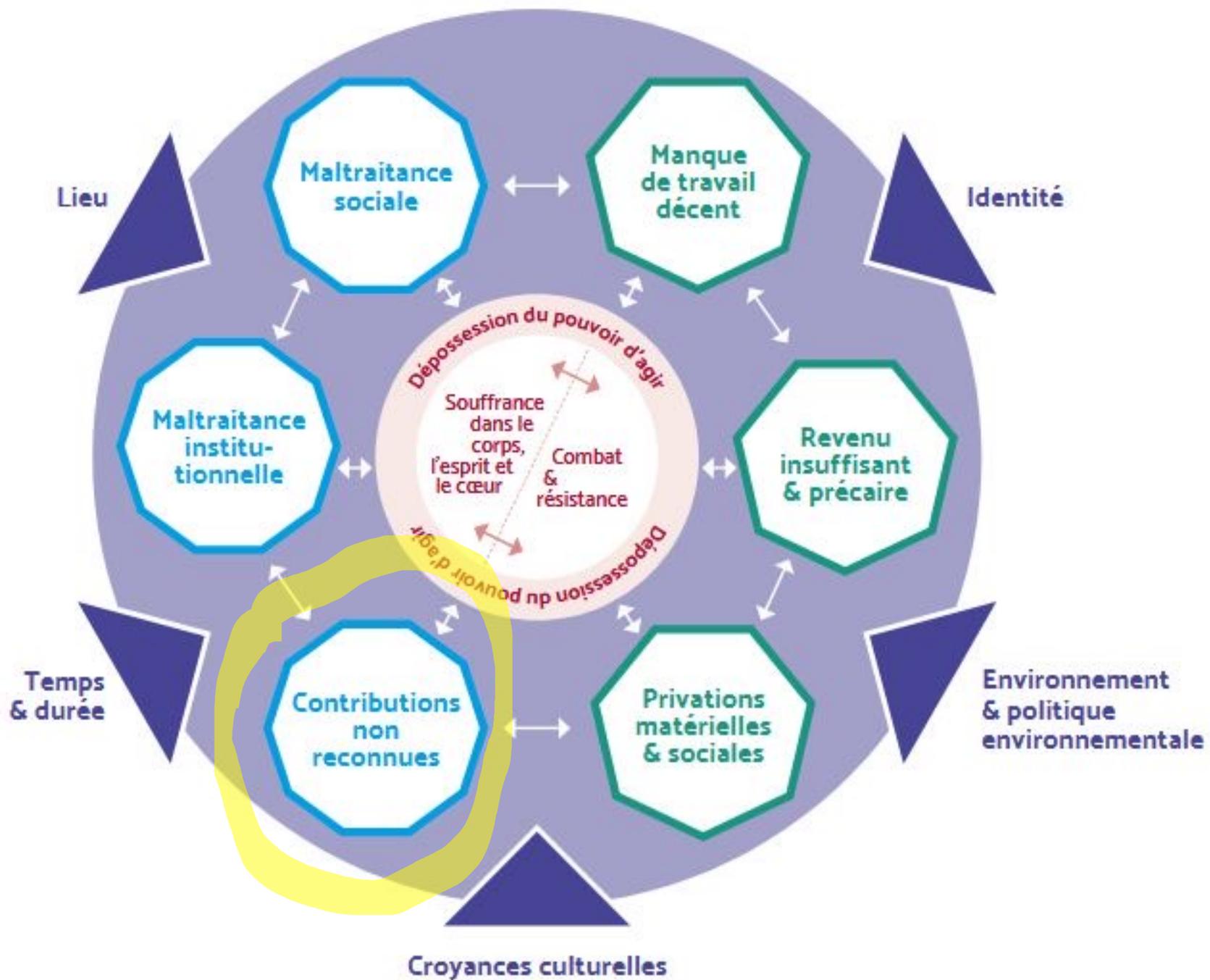
Confiance en l'avenir / préférences /
investissement
Productivité
Dépenses de santé
Stigmatisation des problèmes de santé mentale

Les impacts du chômage sur la dépression ou l'anxiété

- Moins que la perte de revenus en tant que telle, le risque de dépression réside dans la **rupture des liens sociaux** (l'isolement social)
- Les formes de soutien dont bénéficient les chômeurs et chômeuses importent: les bénéficiaires d'**allocations de chômage** sont moins affectés que les personnes qui basculent dans l'**aide sociale** ou qui sont **privées de toute forme de soutien**
- Ceci peut s'expliquer par la **stigmatisation** qui entoure l'octroi d'aides sous condition de ressources, ou par des discours culpabilisants qui imputent à la personne sans emploi la responsabilité de sa condition – la **pauvrophobie** est un facteur de dépression
- Le glissement d'un emploi à plein temps à un **temps partiel** non choisi augmente les taux de dépression, en raison du sentiment de redondance / d'inutilité qui en résulte
- Autant que le **sous-emploi**, les **risques psychosociaux** liés à la précarisation du travail mettent en danger la santé mentale







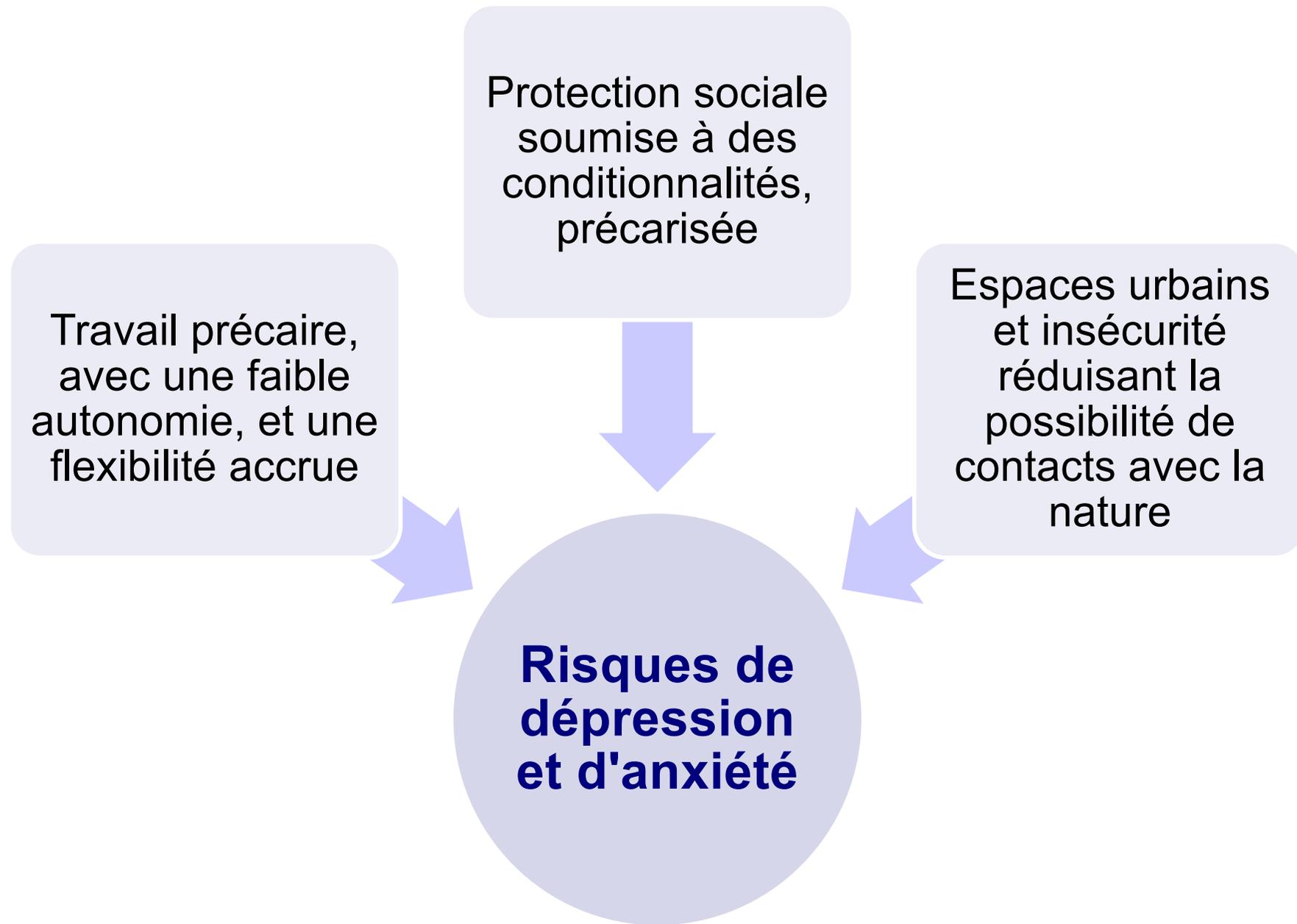
« ... Dans une économie de plus en plus tertiaire et qui ne s'arrête jamais, où la précarité de l'emploi et l'organisation en flux tendu du processus de production deviennent la norme, et où les horaires de travail sont déterminés par des algorithmes de gestion de la main-d'oeuvre visant à aligner étroitement cette dernière sur la demande, les horaires sont de plus en plus instables et imprévisibles, avec des heures de travail variables, une communication tardive des calendriers hebdomadaires et de fréquents changements de dernière minute.

...

Fait remarquable, il a été constaté que la variabilité et l'imprévisibilité des horaires de travail avaient sur la détresse psychologique, la qualité du sommeil et le bonheur des retombées encore plus significatives que le manque de revenus. »

L'économie du burnout: pauvreté et santé mentale. Rapport du Rapporteur spécial sur les droits de l'homme et l'extrême pauvreté soumis à la 79^{ème} Assemblée générale de l'ONU (octobre 2024)

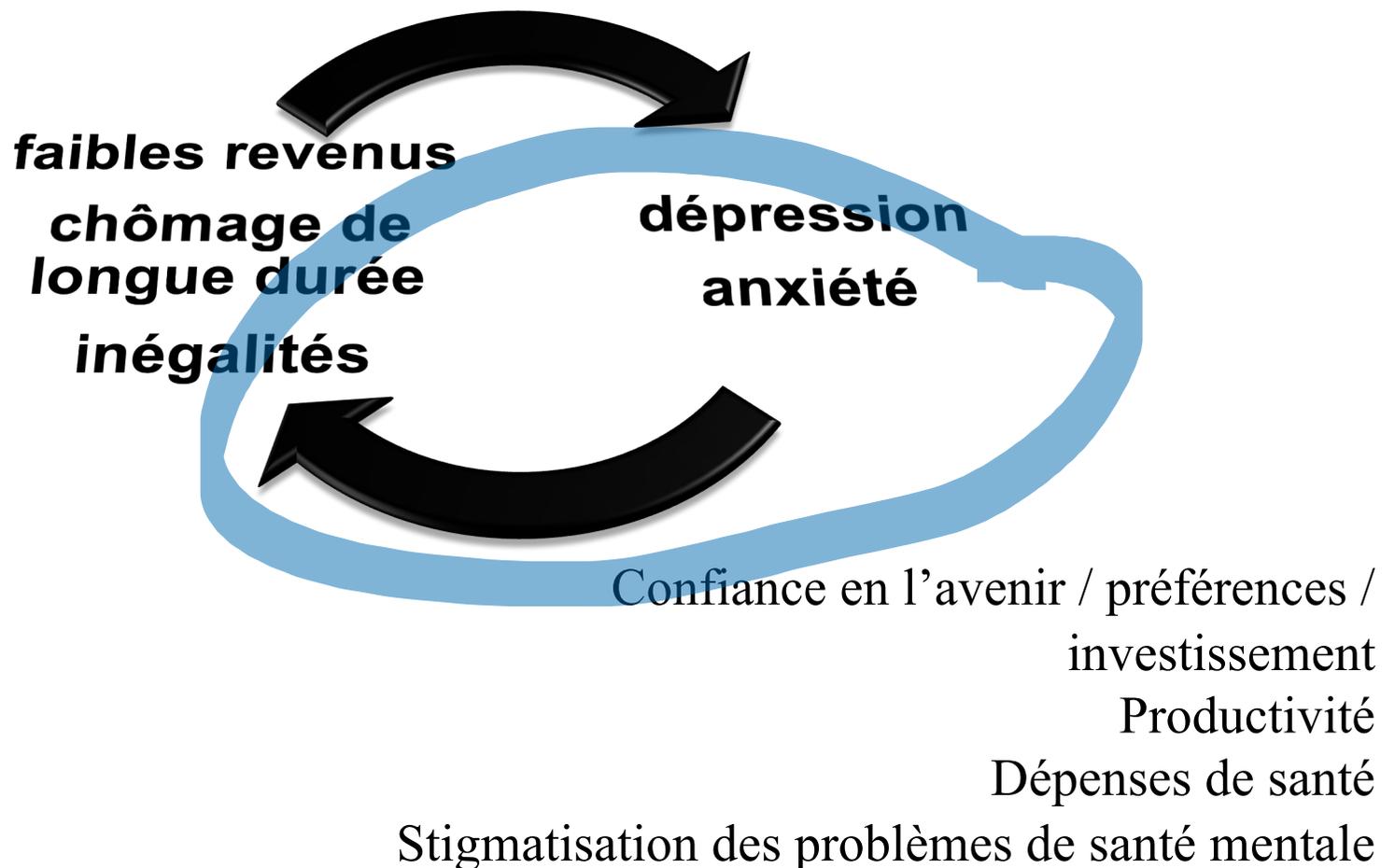
1. La question de la santé mentale n'est pas celle de la capacité à faire les "bons" choix en situation de précarité.
2. La pauvreté et les inégalités augmentent les risques pour la santé mentale: plus le PIB augmente cependant, plus les inégalités deviennent le facteur explicatif dominant.
3. La précarisation du travail accroît les risques de santé mentale.
4. **L'évolution de la protection sociale et l'absence de contacts avec la nature constituent aussi des facteurs de risque.**
5. La précarité et la crainte du déclassement social causent des risques de santé mentale. En retour, les problèmes de santé mentale augmentent le risque de pauvreté. C'est ce cercle vicieux qu'il faut briser.



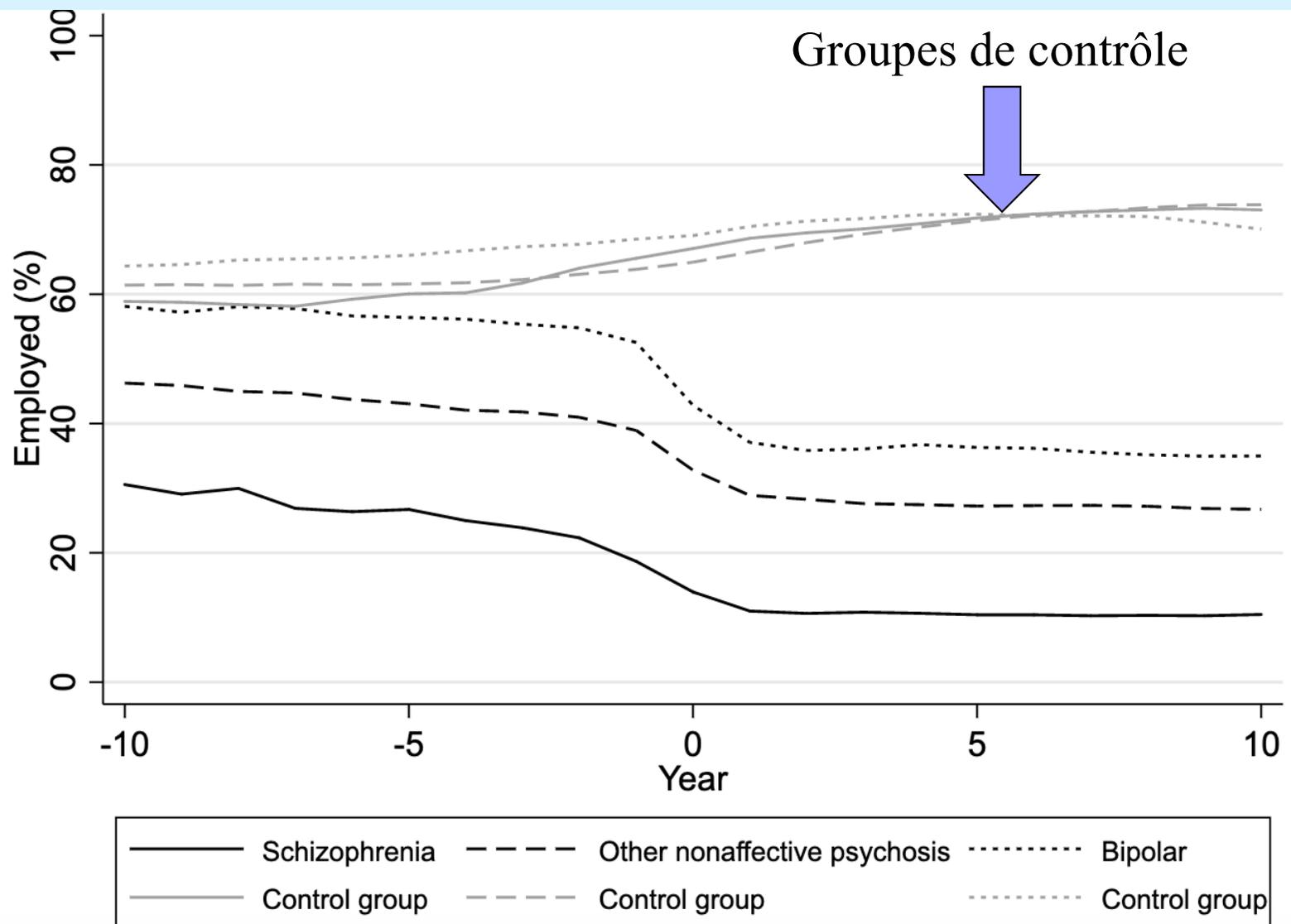
1. La question de la santé mentale n'est pas celle de la capacité à faire les "bons" choix en situation de précarité.
2. La pauvreté et les inégalités augmentent les risques pour la santé mentale: plus le PIB augmente cependant, plus les inégalités deviennent le facteur explicatif dominant.
3. La précarisation du travail accroît les risques de santé mentale.
4. L'évolution de la protection sociale et l'absence de contacts avec la nature constituent aussi des facteurs de risque.
5. **La précarité et la crainte du déclassement social causent des risques de santé mentale. En retour, les problèmes de santé mentale augmentent le risque de pauvreté. C'est ce cercle vicieux qu'il faut briser.**

Insécurité
Facteurs environnementaux
Santé physique
Isolement social / statut social
Pauvrophobie

Pollution sonore
Sommeil
Pollution de l'air
Moins d'activité physique



C. Hakulinen, et al. (2019). Mental disorders and long-term labour market outcomes: nationwide cohort study of 2 055 720 individuals. *Acta psychiatrica Scandinavica*, 140(4), 371–381.



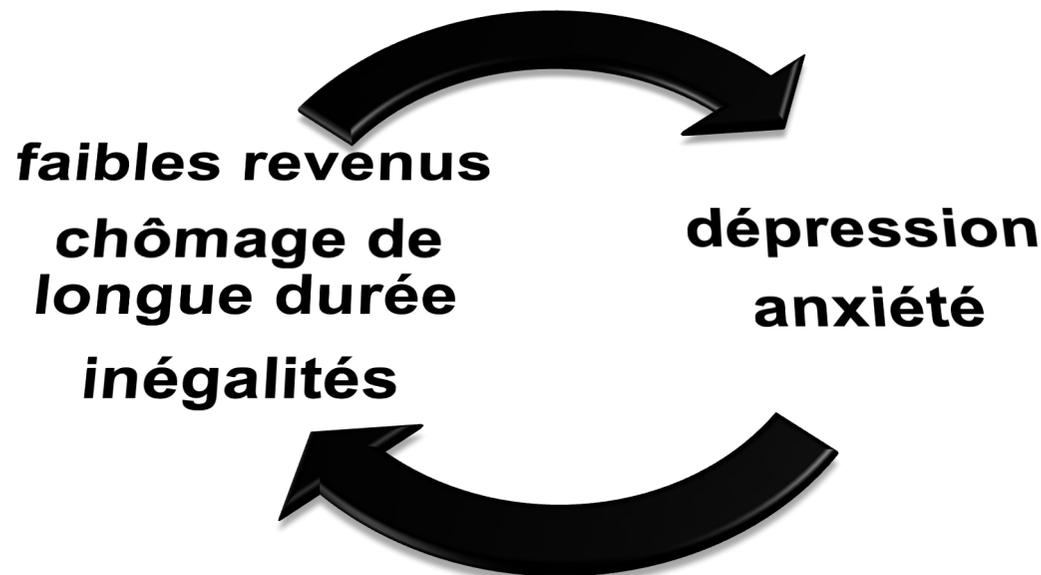
Amy Finkelstein, Sarah Taubman, Bill Wright, Mira Bernstein, Jonathan Gruber, Joseph P Newhouse, Heidi Allen, Katherine Baicker, and Oregon Health Study Group, “The Oregon health insurance experiment: Evidence from the first year,” *Q. J. Econ.*, August 2012, 127 (3), 1057–1106.

Oregon, 2008: un groupe d’adultes tirés au sort bénéficient d’une assurance-santé valant 550-750 USD/an

- Augmentation de l’utilisation des services de santé
- Meilleure santé physique et mentale
- Réduction du **taux de dépression de 25% dès les premiers mois**, ce gain tient non pas à un revenu disponible plus élevé mais à la **réduction de l’incertitude**

Insécurité
Facteurs environnementaux
Santé physique
Isolement social / statut social
Pauvrophobie

Pollution sonore
Sommeil
Pollution de l'air
Moins d'activité physique



Confiance en l'avenir / préférences /
investissement
Productivité
Dépenses de santé
Stigmatisation des problèmes de santé mentale

L'investissement dans la santé mentale est d'un coût faible en comparaison aux gains en matière de réduction de la pauvreté.

Il est urgent de déstigmatiser la maladie mentale, afin d'encourager les personnes à se faire traiter et afin de ne pas accentuer leur isolement social.

La crise du pouvoir d'achat et les incertitudes amenées par une mondialisation mal maîtrisée et par des rapides évolutions technologiques (robotisation, IA) créent des risques supplémentaires.