

---

## CHRONIQUE

# Quand le chômage tue

| 19/02/2020 |

---

Qui s'intéresse à la santé des chômeurs ? A en juger par le nombre réduit de travaux de recherche sur la question, l'absence de médecine du travail ou de tout autre système de suivi de leur santé, et le manque de politique publique de prévention durant les périodes de recherche d'emploi, il semble bien que chômage soit synonyme de chute dans un trou. C'est une trappe, une zone d'invisibilisation majeure. Un phénomène aggravé par la perte de la mutuelle santé associée à la perte de l'emploi.

Les chômeurs sont-ils toujours des travailleurs ? Ou des zombies, errant entre les statuts légitimes qui fondent les différentes catégories instituées : ni en emploi, ni en éducation, ni en formation, ni en retraite... ?

Le seul organisme qui est leur est dédié est Pôle emploi : à lui de « gérer » les problèmes de santé rencontrés. De faire avec toutes celles et ceux qui poussent cette porte suite à un licenciement pour inaptitude médicale ; celles et ceux qui, aux prises avec le choc du licenciement, la durée du chômage ou les chômages répétés tout au long de leur vie professionnelle, voient leur santé se dégrader et, du même coup, la perspective d'un emploi s'éloigner.

## Le chômage nuit à la santé

Puisque de nos jours compter semble plus audible que décrire, arrêtons-nous un temps sur les quelques données chiffrées disponibles. Elles valent plus qu'un long discours. Toutes indiquent clairement que les chômeurs courent un risque accru de subir des problèmes de santé par rapport aux non-chômeurs.

Le chômage est associé à une surmortalité (<url:https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21330027>), toutes causes confondues, de 60 % après ajustement sur l'âge et les autres facteurs confondants. Les causes de cette surmortalité sont multiples. Etre au chômage multiplie par trois le risque de suicide ([url:https://www.researchgate.net/publication/235364236\\_Long-Term\\_Unemployment\\_and\\_Suicide\\_A\\_Systematic\\_Review\\_and\\_Meta-Analysis](url:https://www.researchgate.net/publication/235364236_Long-Term_Unemployment_and_Suicide_A_Systematic_Review_and_Meta-Analysis)), en comparaison avec les personnes en activité professionnelle. Ajoutons à cela une plus forte mortalité par cancer et un risque accru (<url:https://www.cairn.info/revue-de-l-ires-2017-1-page-141.htm#>) d'accident vasculaire cérébral et d'infarctus du myocarde (risque augmenté de 80 % par rapport aux actifs).

14 000 décès sont imputables chaque année au chômage !

## Sous psychotropes

Concernant la santé mentale, le tableau est le même : le risque de connaître un épisode dépressif y est multiplié : 24 % des hommes et 26 % des femmes au chômage sont concernés, d'après une étude de la Dares (<url:https://dares.travail-emploi.gouv.fr/dares-etudes-et-statistiques/colloques-et-appels-a-projets/manifestations-et-colloques/passes/article/sante-et-itineraire-professionnel-etat-de-la-connaissance-et-perspectives>), le service statistique du ministère du Travail. Ajoutons encore que « *faire l'expérience du chômage prédit une réduction du bien-être* » (<url:https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29609736>) *après l'âge de 50 ans, dans 14 pays européens* ». Un épisode de chômage d'au moins six mois, même passé, peut ainsi contribuer à affecter le bien-être d'une personne à long terme. Ce d'autant plus que ce temps de chômage a été précoce (entre 16 et 21 ans). Autrement dit, sortir du chômage ne signifie pas nécessairement tourner la page et s'engager vers de nouvelles aventures, lesté des traces de ce temps de suspension hors du monde du travail.

Autre indicateur préoccupant, les consommations comparées de substances psychoactives. Permettent-elles de supporter, d'alléger les épreuves du chômage ? Elles témoignent en tout cas d'un risque accru d'addiction (<url:https://www.ofdt.fr/enquetes-et-dispositifs/baro-sante/>) pour les chômeurs : ils sont plus souvent, fumeurs quotidiens, utilisateurs de cannabis et font plus fréquemment des usages à risques d'alcool (ivresses répétées, alcoolisations ponctuelles importantes). La fréquence de la consommation de médicaments psychotropes augmente également avec la durée du chômage (13,8 % quand le chômage dure depuis moins d'un an, 22,2 % lorsqu'il dure depuis de plus de deux ans). Ces comportements constituent à la fois des révélateurs et des déterminants de la santé.

La synthèse des études existantes en France montre que les chômeurs sont particulièrement touchés par les inégalités de santé. Ils sont en moins bonne santé que les actifs occupés du même âge sur plusieurs indicateurs : santé perçue, morbidité, épisodes dépressifs, recours et accès aux soins...

## Santé et chômage, des relations à démêler

À l'évidence, la santé dépend essentiellement des conditions de vie. Or, près la moitié (46,8 %) des personnes sans emploi âgées de 25 à 52 ans vit en dessous du seuil de pauvreté. C'est le cas aussi d'un tiers des seniors sans emploi ni en retraite (32,1 %, contre 6 % des seniors retraités et 7,4 % des seniors en emploi). Le chômage est à l'évidence synonyme de perte de revenus. Ce qui implique pour beaucoup une réévaluation des dépenses considérées comme prioritaires. L'instauration d'une mutuelle santé obligatoire en France pour tous les salariés depuis 2016 accentue d'ailleurs l'inégalité entre non-chômeurs et chômeurs.

Ces constats alarmants peuvent conduire à plusieurs hypothèses : soit le chômage peut être la « cause » – ou le « catalyseur » – d'un mauvais état de santé, soit un état de santé dégradé accroît le risque de se retrouver au chômage, soit d'autres facteurs expliqueraient à la fois l'entrée au chômage et une mauvaise santé.

Lors de travaux de recherche conduits récemment<sup>1</sup> ([url:#footnote1\\_2gmud5g](#)), nous avons identifié deux types de trajectoires. Celles, tout d'abord, dans lesquelles la santé s'est manifestement dégradée durant le chômage : que ce soit en raison du traumatisme de la perte d'emploi (licenciement, plan de sauvegarde de l'emploi, dépôt de bilan, etc.) et du chômage, quand il intervient comme une rupture, notamment pour ceux qui ont eu une carrière construite dans la stabilité. La dégradation peut tenir encore à l'usure de vies confinées dans la précarité, à ces temps de chômage indéfiniment répétés entre deux CDD, intérim ou activités d'autoentrepreneur. Ajoutons ici les difficultés accrues d'accès aux soins, qui contribuent à réduire la demande.

Dans d'autres trajectoires, ensuite, l'entrée dans le chômage se fait dans des conditions de santé dégradées et souvent du fait de cette santé fragilisée. Le travail peut être en cause dans cette détérioration : usure prématurée, séquelles d'accidents du travail, burn out, dépressions, etc. Dans d'autres cas, une maladie chronique (pathologies cardio-vasculaires, cancers, diabète, troubles psychiques, maladies mentales, etc.) complique le maintien en activité. Plus d'un quart des inscriptions à Pôle emploi font suite à un licenciement pour inaptitude médicale. Voilà le coût du credo de la « performance » : les organisations du travail sont de plus en plus excluantes, intolérantes à la fluctuation des capacités productives, installées dans le déni de la vulnérabilité humaine. Et les actions déployées dans le monde du travail pour « prévenir la désinsertion professionnelle » ressemblent bien à une cuillère utilisée pour vider la mer.

## La santé au temps des trajectoires heurtées

La prévention de la désinsertion professionnelle ne peut s'arrêter à la porte de l'entreprise. Or la multiplication de dispositions aggravant la précarisation, les difficultés d'accès à l'emploi, le traitement répressif des chômeurs de plus en plus suspectés de « tricher », de « profiter » du chômage, ainsi que la réduction du nombre de conseillers au profit de l'accroissement du nombre de contrôleurs à Pôle Emploi, sont autant d'évolutions associées à la récente réforme de l'assurance chômage ([url:https://www.alternatives-economiques.fr/assurance-chomage-une-reforme-sanglante/00090433](https://www.alternatives-economiques.fr/assurance-chomage-une-reforme-sanglante/00090433)). Elles vont sans nul doute dégrader les situations, tout en renforçant l'exclusion et l'invisibilisation des chômeurs.

On sait bien que les périodes de chômage font de plus en plus partie du parcours des individus, et ce n'est sans doute pas près de s'arrêter. Or, la santé se construit, se déconstruit tout au long de ces trajectoires, de plus en plus marquées par des ruptures, des transitions. Le temps du chômage, s'il est un puissant révélateur des effets du travail sur la santé, peut être aussi celui de l'intensification de la construction sociale de « l'inemployabilité ».

Oui, le travail peut nuire gravement à la santé. Mais que dire du chômage ? Alors que le débat sur la réforme des retraites bat son plein, mieux vaut savoir que chez les 60-64 ans, le taux d'emploi plafonne à 31 % en 2018. Les plus de 60 ans sont aujourd'hui 300 000 à être inscrits à Pôle emploi, contre 50 000 en 2012. Or, l'état de santé des seniors au chômage est bien plus souvent mauvais : 29 % se déclarent en mauvaise santé, contre 7 % des seniors en emploi et 10 % de ceux en retraite ; 30 % ont une reconnaissance administrative de handicap, contre 7 % des seniors en emploi et 9 % de ceux en retraite.

A l'autre bout de la chaîne des générations, les jeunes dits « Neet » (Not in Employment, Education or Training) représentent 14 % des 15-29 ans. Sans travail, l'entrée dans la vie adulte, avec les critères qui la définissent socialement est inaccessible : pas de logement, de vie en couple, d'enfant, etc. Ceux qui sont définis par ce qu'ils n'ont pas risquent souvent de connaître une intense dévalorisation de soi, une panique devant l'avenir, la peur de la solitude, de ne pas trouver d'identité professionnelle... et une santé qui déjà se dégrade nettement (maladies chroniques, surpoids, dépression, etc.).

Il est donc grand temps de tirer la sonnette d'alarme. Le travail vu du chômage mérite une plus grande attention !

---

1. [url:https://www.alternatives-economiques.fr/assurance-chomage-une-reforme-sanglante/00090433](https://www.alternatives-economiques.fr/assurance-chomage-une-reforme-sanglante/00090433) Hénaff, Mezza, Lhuilier, Chômage et usages de substances psychoactives, Pistes (à paraître).

bien vouloir mentionner la source, faire figurer notre logo et établir un lien actif vers notre site internet [www.alternatives-economiques.fr](http://www.alternatives-economiques.fr).