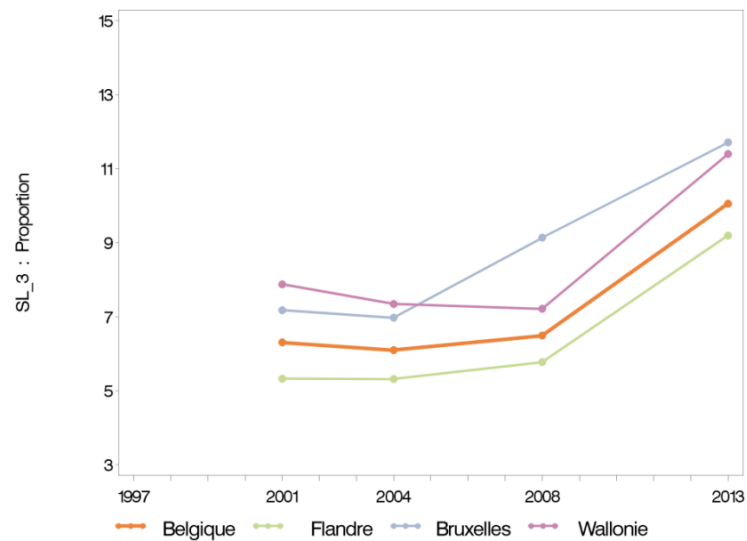
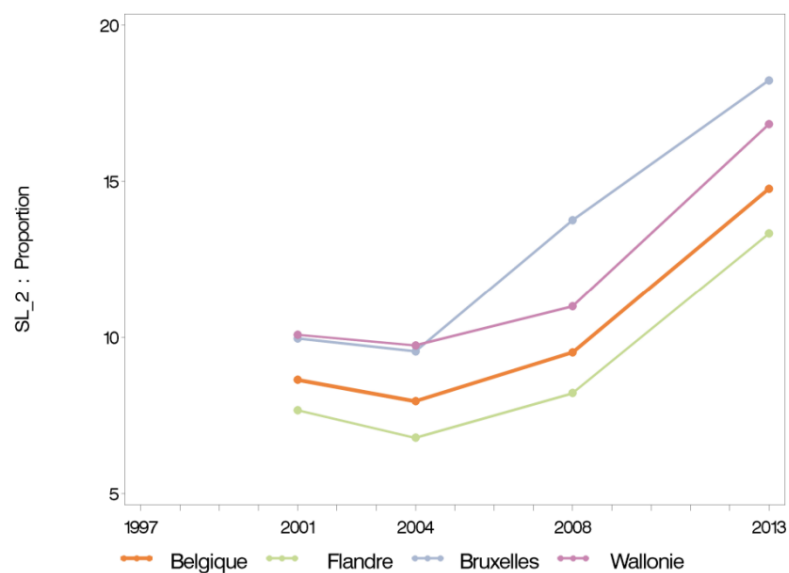


Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) présentant des troubles anxieux, selon le score au SCL-90R, par région et par année, Enquête de santé, Belgique, 2013



Source : Gisle, 2014, p. 837.

Pourcentage de la population (de 15 ans et plus) présentant des troubles dépressifs, selon le score au SCL-90R, par région et par année, Enquête de santé, Belgique, 2013



Source : Gisle, 2014, p. 833.

Ce rapport montre également que les classes les plus vulnérables sont les plus touchées. En effet, les femmes et les personnes provenant des milieux les plus défavorisés en matière

d'éducation sont les plus sujets aux troubles de santé mentale. Cela renforce donc le constat établi plus haut dans ce mémoire comme quoi le BEIM pourrait intégrer des sous-groupes pour repérer ceux qui subissent le plus fortement une baisse de bien-être et pouvoir mener des actions spécifiques permettant de limiter celle-ci.

Les « troubles sub-cliniques de types réactionnels » se sont donc empirés au cours de la crise économique et de la période de récession qui s'en est suivie (Gisle, 2014). Néanmoins, cela ne constitue pas un argument suffisant pour établir que la crise économique est responsable du déclin de la santé mentale des belges.

Urbanos-Garrido (2015) ont publié une étude qui se base sur des données transversales provenant de l'Enquête sur la santé en Espagne pour les années 2006 et 2011-2012 et utilise la méthode des doubles différences pour vérifier si l'impact du chômage sur la santé dépend du contexte économique. Cette méthode est une méthode statistique employée dans le but de mesurer l'influence de la crise économique en comparant les résultats obtenus avant et après l'apparition de cette crise. Cette étude en est venue à la conclusion que les effets négatifs du chômage sur la santé mentale s'aggravent de manière significative avec la crise économique.

Une autre étude longitudinale conduite avant et pendant la crise économique (2008-2013) mais en Grèce cette fois-ci, mesure l'influence du chômage sur la santé et sur la santé mentale (Drydakis, 2015). Cette analyse tire la même conclusion que celle menée en Espagne : le chômage entraîne une détérioration plus importante de la santé mentale au cours de la période de la crise financière par rapport à la période précédant la crise. Cette étude établit l'impact du chômage en période de crise sur la santé tant physique que mentale **validant ainsi notre quatrième hypothèse.**

Ceci trouve son explication dans le fait que la hausse du taux de chômage réduit les chances de retrouver un emploi et exposent, dès lors, les chômeurs à un risque accru de chômage à long terme ce qui aura pour effet d'augmenter les incertitudes, la perte d'estime de soi et les luttes économiques pour subsister (OCDE, 2014).

De plus, la coupure dans les dépenses octroyées aux services nationaux de santé au cours de la période de dépression économique peut également renforcer les conséquences néfastes du chômage sur la santé (Simou et Koutsogeorgou, 2014).

6.2.5. Validation de l'hypothèse (5) : effets du stress au travail sur la santé après la crise

Au travers de différentes lectures scientifiques, un autre facteur semble prendre de plus en plus d'importance dans les récentes années : le stress au travail. Avec lui, un nouveau concept émerge : le burnout.

On entend de plus en plus parler de ce mot pourtant le burnout a la particularité de ne pas être reconnu en tant que maladie psychosociale. Sa notion reste donc assez vague et il n'existe pas de définition précise de celui-ci en médecine. Le Conseil Supérieur de la Santé (CSS) le définit de cette manière :

« *Le Burnout est :*

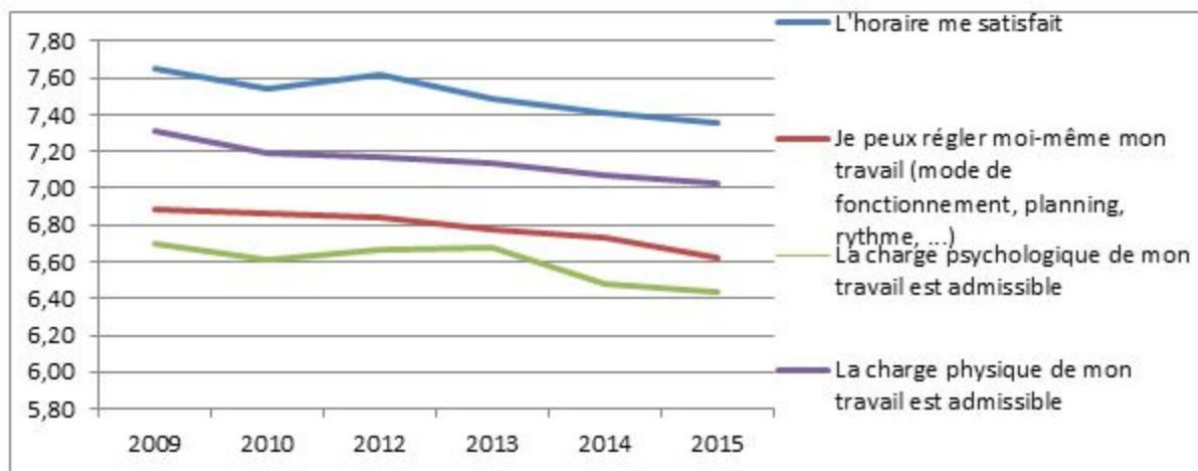
- *un processus multifactoriel*
- *qui résulte de l'exposition prolongée (plus de 6 mois)*
- *en situation de travail*
- *à un stress persistant, à un manque de réciprocité entre l'investissement (exigences du travail, demande) et ce qui est reçu en retour (ressources), ou un déséquilibre entre des attentes et la réalité du travail vécue,*
- *qui provoque un épuisement professionnel (à la fois émotionnel, physique et psychique) : fatigue extrême que les temps de repos habituels ne suffisent plus à soulager et qui devient chronique, sentiment d'être totalement vidé de ses ressources.*

Cet épuisement peut aussi avoir un impact sur le contrôle de ses émotions (irritabilité, colère, pleurs ...) et de ses cognitions (attention, mémoire, concentration), et peut à son tour provoquer des changements dans les comportements et les attitudes (distanciation mentale et inefficacité professionnelle) » (Conseil Supérieur de la Santé, 2017, page 11)

Selon Schaufeli et Enzmann (1998), le travail et le stress qu'il provoque causent une dégradation de la santé mentale. Par ailleurs, selon une étude menée auprès de 2500 employés belges depuis 2009 par le prestataire de services RH SD Worx (2016), la proportion d'employés déclarant être soumis à un niveau de stress inacceptable est passé de 26,5% à 30,8% entre 2009 et 2016.

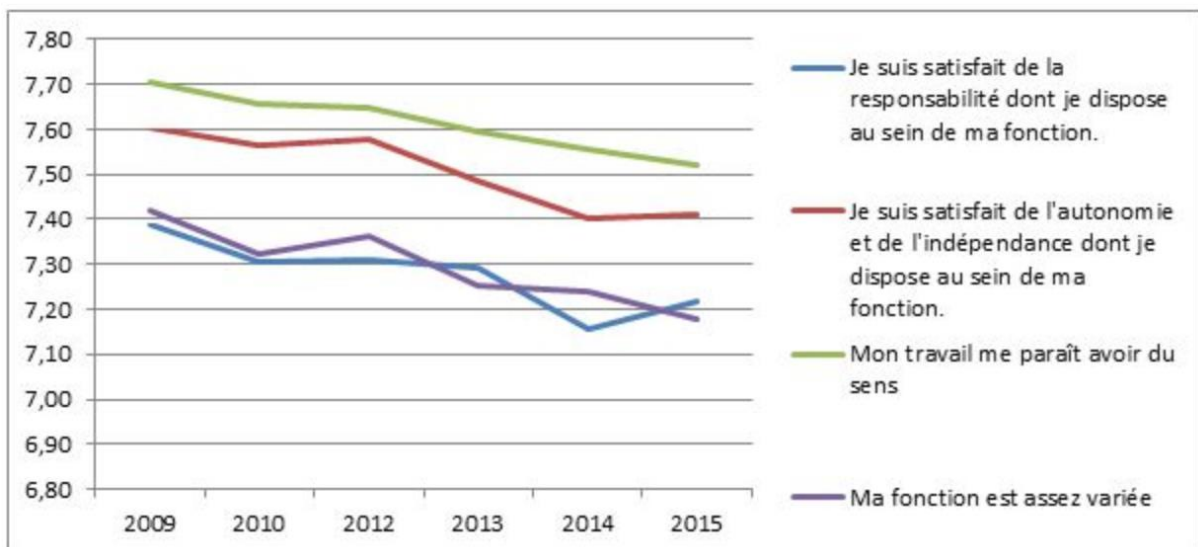
Selon Eurofound (2005) les principales causes de stress au travail sont la charge de travail, un temps de travail trop long, le manque d'indépendance (trop de contrôles), de mauvais rapports avec les autres employés et les changements structurels. D'après des chiffres publiés par SD Worx (2016), tous ces facteurs se détériorent dans les années qui suivent le commencement de la crise et sont illustrés dans les graphiques ci-après.

Evolution des causes du stress entre 2009 et 2013 (première partie)



Source : SD Worx (2015)

Evolution des causes du stress entre 2009 et 2013 (deuxième partie)



Source : SD Worx (2015)

Ces graphiques montrent donc que le stress au travail en Belgique augmente après la crise. Par les études précitées ont montré qu'il existait un lien de causalité entre stress au travail et état de santé. Dès lors, **l'hypothèse 5 peut également être validée.**

6.2.6. Conclusion

Une variété d'études internationales a permis de valider les différentes hypothèses émises afin d'expliquer la dégradation de la composante état de santé en période de crise par les effets du chômage sur la santé et que ces effets s'accroissent en période de crise. Le recoupement de ces études avec des travaux menés au niveau national, a permis de valider ces hypothèses pour la Belgique. Ceci nous permet de conclure que **le chômage impacte négativement la santé mentale et physique des chômeurs et de leurs proches, et que ces effets s'intensifient en période de crise. Par ailleurs, l'insécurité de l'emploi qui découle du chômage impacte aussi négativement la santé des travailleurs.**

Par ailleurs **d'autres facteurs** comme l'augmentation du stress au travail suivant la crise expliquent la dégradation de l'état de santé.

Ces résultats permettent donc d'expliquer en partie le découplage entre la courbe du PIB et du BEIM lorsque la crise est survenue et que le chômage et le stress au travail ont commencé à augmenter. Le BFP indique dans son rapport que la dégradation de l'état de santé explique ce découplage, sans en comprendre les causes.

6.3. Mitigations des effets du chômage sur la santé

En se basant sur l'analyse du BEIM au lieu du PIB, d'autres politiques auraient-elles pu être mises en place pour s'attaquer à la source de la dégradation du bien-être ? En se basant sur les causes de la dégradation de l'état de santé établies ci-dessus, répondre à cette question revient en partie à répondre à la question suivante, autour de laquelle s'articule la suite de cette section : **quels choix politiques en période de récession économique permettent de réduire l'impact de l'augmentation du chômage sur la santé ?**

6.3.1. Etudes de cas concrets

Selon deux études distinctes menées en Finlande, les inégalités de santé au sein du pays sont restées stables et le taux de suicide a baissé en période de récession économique (Ostamo et al., 2002 ; Hintikka et al., 1999). Cela s'explique par le fait que les avantages et les services sociaux sont restés inchangés et que les pressions structurelles, qui accroissent les inégalités vis à vis de la santé, ont été limitées au cours de cette période. Une autre enquête conduite aux Etats-Unis établit que le taux de suicide a augmenté dans les Etats ayant réduit leurs dépenses par habitant pour le bien-être public (Zimmerman, 2002).

Un autre cas concerne les taux de suicide en Suède et en Espagne entre 1980 et 2005. Au cours de cette période, la Suède a connu une crise bancaire (1990) qui eut pour conséquence d'augmenter le taux de chômage. Pourtant, cela ne s'est pas répercuté sur le taux de suicide, qui a continué de baisser. En Espagne, le taux de chômage a également augmenté significativement entre 1980 et 1995 à cause de multiples crises bancaires. Dans ce cas-ci au contraire, cela a eu pour effet d'augmenter fortement le taux de suicide. Bien qu'il y ait un certain nombre de différences entre l'Espagne et la Suède, notamment culturelles, l'une des explications vraisemblables est que le budget octroyé par la Suède pour la protection sociale (services de santé, soutien familiale, prestations de chômage, ...) était largement supérieur à celui alloué par l'Espagne au cours de la période analysée (Stuckler et al, 2009).

Par ailleurs, Uutela (2010) montre que des programmes actifs pour le marché du travail de certains pays de l'OCDE semblent prévenir certains effets négatifs de la récession économique sur la santé.

Ces exemples montrent que les **choix politiques peuvent réduire l'impact de la crise économique sur la santé**. La question qui se pose maintenant est de savoir : **comment ?**

6.3.2. Mesures pouvant limiter les effets du chômage sur la crise

Dans la suite de cette partie une liste non-exhaustive de solutions pouvant permettre de réduire les effets de la crise économique sur la santé est exposée :

6.3.2.1. *Un marché du travail actif :*

Un marché du travail actif est un marché qui maintient et réintègre les travailleurs sur le marché de l'emploi, réduisant ainsi les effets de la récession sur la santé mentale (Stuckler et al., 2009). Les programmes actifs du marché du travail visent, par exemple, à augmenter les chances de trouver un emploi rémunéré, ils comprennent ainsi des formations professionnelles, des programmes d'insertion professionnelle pour les chômeurs et fournissent un soutien psychologique aux chômeurs ce qui a pour effet de limiter l'impact du chômage sur la santé mentale et d'augmenter le taux de réemploi (Vuori et al., 2005). Ces résultats sont étayés par une analyse coûts-avantages (Vinokur et al., 1991), qui démontre les avantages considérables de ces programmes pour les participants : une santé mentale stabilisée pour les chômeurs et une main d'œuvre plus motivée et compétente pour les employeurs. De plus, cela épargne à l'Etat les coûts liés aux soins de santé engendrés par le chômage, mais aussi les coûts liés aux talents gaspillés (Légeron, 2015).

6.3.2.2. *Contrôles sur le prix et la disponibilité de l'alcool*

Selon Catalano et al. (2011) et Henkel (2011), cités précédemment, la consommation d'alcool est plus élevée au sein de la population des chômeurs. Une hausse du prix de l'alcool réduirait donc la consommation, entraînant de ce fait une diminution des dommages qui en découlent (WHO Regional Office for Europe, 2005).

6.3.2.3. *Porter une attention particulière aux personnes les plus vulnérables mentalement.*

Comme déjà mentionné précédemment, il existe des classes de la population plus vulnérables face aux troubles mentaux causés par la perte d'un emploi et renforcés par la crise financière. Selon un rapport écrit par Gisle (2014) pour l'Institut Scientifique de Santé Publique belge, les femmes et les personnes provenant des milieux les plus défavorisés en matière d'éducation sont les plus sujettes aux troubles de santé mentale. Ce rapport nous invite donc à mener des actions préventives visant ces groupes à risques, notamment « *en promouvant l'égalité des chances, l'intégration sociale, l'accès aux ressources et aux informations mais aussi aux services d'aide et de soins... Il faut donner les moyens aux femmes et améliorer l'accès à l'éducation afin*

d'augmenter les capacités à faire face aux événements stressants de la vie, d'accéder à des situations professionnelles satisfaisantes, etc. » (Gisle, 2014, p. 871).

6.3.2.4. Programme de soutien aux familles des chômeurs

Au-delà du chômeur, toute la famille est impactée mentalement par la situation de chômage d'un de ses membres (Kawachi et Wamala, 2006). Ruiz-Valenzuela (2015) a mesuré l'impact de la perte d'emploi des parents sur les résultats scolaires des enfants espagnols pendant la Grande Récession. Ces travaux montrent que la perte d'emploi d'un père a un effet négatif sur les résultats scolaires de ses enfants. Un programme de soutien aux familles pourrait donc, entre-autres, inclure une participation aux frais nécessaires aux bons résultats scolaires des enfants.

6.3.2.5. Conclusion

Le but de cette section n'était pas d'établir une liste de mesures à mettre en place en période de récession mais simplement de montrer qu'il est possible de mettre en place des mesures limitant l'effet de celle-ci sur la santé des individus.

Chapitre 7 : Analyse critique du BEIM au travers des observations

7.1. Le BEIM : un indicateur aux pondérations fixes

Une des premières critiques que l'on peut émettre à l'encontre du BEIM est qu'il prend des pondérations fixes pour ces déterminants. Le BFP mentionne d'ailleurs qu'il « *est important de noter ici que ces pondérations sont fixes sur toute la période considérée.* » (BFP, 2018, p.22).

Or, le BFP a établi ses pondérations sur base de données datant de 2013, c'est-à-dire après le début de la crise économique, et à partir de 2013 le chômage s'est stabilisé. Sur base des résultats obtenus ci-dessus, on peut donc supposer que c'est pour cela le chômage est l'indicateur ayant la plus faible pondération dans l'indicateur composite. Si la construction du BEIM avait été réalisée sur base de données datant par exemple de 2009, sa pondération aurait peut-être été toute autre. En effet, on a pu observer que le chômage semblait prendre une plus grande importance en période de crise, ce qui nous mène donc à penser que sa pondération, sur cette période, aurait été plus grande.

Dès lors, les pondérations ne sont en réalité pas fixes dans le temps et les pondérations établies par le BFP pour son indicateur composite risquent de perdre en pertinence au fil des années. Nous sommes en 2018 et cet indicateur a été établi sur base de données datant de 2013, les pondérations peuvent donc déjà ne plus être à l'ordre du jour. On peut de la sorte également remettre en question son appellation *Bien-être ici et maintenant*. Ce problème ne touche pas uniquement le BEIM, mais aussi tous les indicateurs composites dont la pondération des déterminants évolue avec le temps, ce qui est probablement le cas de nombreux indicateurs composites du bien-être à ce jour.

Une manière de pallier cette lacune serait de revoir régulièrement les déterminants ainsi que leur poids, en particulier lorsque des bouleversements majeurs touchent la société.

7.2. Le BEIM : un indicateur du bien-être pour un belge « moyen »

Une deuxième critique qui peut être faite vis à vis de cet indicateur, qui est également émise à l'égard du PIB, est qu'il calcule le bien-être d'un belge « moyen ». Pourtant notre analyse suppose qu'il y a parfois certaines disparités, par exemple entre les hommes et les femmes, et

que ce qui impacte un individu n'a pas forcément un effet de même envergure sur un autre individu. Ces différences ne touchent pas que les inégalités entre sexes mais peuvent être de tout type.

Pour contrer ce problème et rendre compte des inégalités il faudrait analyser des déterminants du bien-être pour différents sous-groupes et mettre au point des indicateurs qui leur sont propres. A titre d'exemple, si le bien-être des chômeurs s'effondre mais que le bien-être du reste de la population augmente, cet effondrement risque de passer inaperçu étant donné que les chômeurs ne représentent qu'environ 6% de la population active.

7.3. Le BEIM : mauvais indicateur de la réalité du chômage ?

Cet indicateur ne semble pas rendre compte de la totalité du problème lié au chômage. En effet, comme nous l'avons vu au travers de toute notre analyse, l'impact du chômage sur le bien-être des belges semble plus important que ce que nous renseigne le BEIM. Il semble s'étendre bien au-delà du taux de chômage en lui-même car il influence aussi le bien-être des proches mais aussi des travailleurs au travers de l'insécurité du travail qui en découle, comme différentes études mentionnées dans ce chapitre ont montré.

Par conséquent, s'ils ne prenaient des décisions que sur base du BEIM, les politiques risqueraient de passer à côté de l'ampleur du problème que représente le chômage et ces implications.

Cette lacune du BEIM peut faire l'objet de futures recherches afin de trouver des moyens de l'endiguer.

7.4. Le BEIM : un indicateur incomplet ?

Environ 30% des variations du bien-être sont expliquées grâce à cet indicateur. En comparant aux coefficients obtenus par d'autres indicateurs développés à l'échelle internationale, nous avons montré que ce coefficient était acceptable. Néanmoins, de futures recherches peuvent être effectuées afin d'augmenter la proportion des variations du bien-être expliquées par les indicateurs composites visant à le mesurer. Cela passera probablement par une analyse économétrique approfondie et reposant sur un plus large éventail de données.

Une piste de recherche serait, par exemple, d'ajouter une composante subjective demandant aux individus d'évaluer leur satisfaction au travail sur une échelle de 1 à 5, comme ils le font déjà pour leur santé. En effet, les problèmes liés au monde du travail prennent une importance croissante, comme nous l'avons vu au cours de notre analyse.

7.5. Le BEIM : un indicateur qui ne tient pas compte de la soutenabilité du bien-être

Finalement, les recherches sur le bien-être en Belgique n'en sont qu'à leur début, ouvrant la porte à de futures recherches, comme le dit le BFP lui-même : « *Le BFP poursuivra ses recherches afin d'améliorer la mesure du bien-être en Belgique. Ainsi, il est notamment prévu que l'enquête EU-SILC de 2018 intègre à nouveau un module ad hoc sur le bien-être, ce qui permettra de corroborer les résultats actuels de l'analyse des déterminants du bien-être. À terme, deux autres indicateurs composites seront proposés. Un premier mesurera la soutenabilité du bien-être en Belgique, soit la dimension Plus tard du bien-être. Cet indicateur couvrira d'autres thèmes non repris ici comme l'environnement et le climat. Un second mesurera quant à lui l'impact de la Belgique sur le bien-être des autres pays dans le monde, soit la dimension Ailleurs* » (BFP, 2018, p.6).

Conclusion

L'analyse conduite au travers des différents chapitres de ce mémoire a permis de mettre en évidence plusieurs points répondant à la problématique décrite en introduction, c'est-à-dire principalement : analyser en quoi le BEIM peut mener à d'autres conclusions que celles tirées à partir du PIB pour mesurer l'évolution du bien-être.

Tout d'abord, l'analyse conjointe de l'évolution des courbes du PIB et du BEIM permet de confirmer que le PIB ne constitue vraisemblablement pas un indicateur efficace pour rendre compte du bien-être. En effet, un découplage entre les deux courbes est observé à partir de la crise économique. Le PIB continue sa croissance alors que le BEIM connaît une diminution conséquente après 2008. Les indicateurs alternatifs ou complémentaires au PIB peuvent donc permettre de diversifier les points de vue des décideurs.

Le caractère multidimensionnel du BEIM permet par ailleurs d'identifier des causes spécifiques liés à ce découplage et à la dégradation de la satisfaction des belges à l'égard de leur vie. De cette manière, il a été possible d'isoler le rôle prépondérant joué par l'état de santé sur la dégradation du bien-être.

En validant certaines hypothèses pouvant expliquer les causes de la diminution de l'état de santé au travers d'une variété d'études, des pistes d'orientations autres que celles qui auraient été choisies sur base de l'évolution du PIB ont été proposées. Par ailleurs, les causes sous-jacentes identifiées se référant toutes au monde du travail, une question peut être posée : faut-il repenser le travail au-delà de l'augmentation continue de la productivité, prônée dans la perspective d'une croissance du PIB continue et illimitée ?

Ensuite, les modèles sur lesquels sont basés les composantes du BEIM n'expliquent que 30% des variations du bien-être. Dès lors, une piste de recherche pourrait être de penser à établir une composante liée aux gênes et aux traits de personnalité des individus, qui expliqueraient 20 à 50% des variations liées au bien-être selon certaines études citées dans ce mémoire. De futures recherches pourraient donc permettre d'augmenter les coefficients de détermination des modèles utilisés pour construire les indicateurs composites. Bien que ces indicateurs permettent d'aborder les multiples dimensions du bien-être, ils ne reflèteront probablement jamais la complexité de la réalité, du fait de leur nature synthétique. Par ailleurs, une analyse des sous-

échantillons pourrait permettre d'identifier les inégalités qui existent entre sous-groupes dans la répartition du bien-être.

Finalement, un autre volet des potentielles recherches à mener pourrait être d'établir la soutenabilité du bien-être. Le BFP prévoit d'ailleurs de mettre au point un indicateur allant au-delà du BEIM en tenant compte de la dimension « demain et plus tard » du bien-être, c'est-à-dire d'un indicateur permettant d'évaluer la capacité à garantir un niveau de satisfaction à l'égard de la vie au minimum équivalent pour les générations futures.

Bibliographie

- Algava, E. (2015). *Insécurité de l'emploi et exercice des droits dans le travail* (Rapport N° 092). En ligne <http://dares.travail-emploi.gouv.fr/dares-etudes-et-statistiques/etudes-et-syntheses/dares-analyses-daes-indicateurs-daes-resultats/article/insecurite-de-l-emploi-et-exercice-des-droits-dans-le-travail>
- Alkire, S. (2002). *Valuing freedoms: Sen's capability approach and poverty reduction*.
- Archambault, E. & Prouteau, L. (2011). Un travail qui ne compte pas ? La valorisation monétaire du bénévolat associatif. *Travail Et Emploi*, N 124(4), 57-67.
- AUDIAR (2016). Indicateurs de bien-être : état des lieux. Document non publié. En ligne https://www.audiar.org/sites/default/files/documents/etudes/rm_indicateur_bien-etre_web.pdf.
- Bambra, C., & Eikemo, T. A. (2009). *Welfare state regimes, unemployment and health: a comparative study of the relationship between unemployment and self-reported health in 23 European countries*. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 63(2), 92-98. doi:10.1136/jech.2008.077354
- Besançon, Y. (2013). L'hégémonie anachronique du PIB. *Idées économiques et sociales*, 173,(3), 43-48. doi:10.3917/idee.173.0043.
- Björklund, A. (1985). *Unemployment and Mental Health: Some Evidence from Panel Data*. *The Journal of Human Resources*, 20(4), 469-483. doi:10.2307/145679
- Bleys, B. (2012). Beyond GDP: Classifying Alternative Measures for Progress. *Social Indicators Research*, 109(3), 355-376.
- Bleys, B., & Whitby, A. (2015). Barriers and opportunities for alternative measures of economic welfare. *Ecological Economics*, 117, 162.
- Brenner, H. (2016). *The Impact of Unemployment on Heart Disease and Stroke Mortality in European Union Countries*. En ligne ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=15932&langId=en
- Breslin, F. C., & Mustard, C. (2003). *Factors influencing the impact of unemployment on mental health among young and older adults in a longitudinal, population-based survey*. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 29(1), 5-14. doi:10.5271/sjweh.698
- Bureau Fédéral du Plan. (2018). *Indicateurs complémentaires au PIB*. En ligne <https://www.plan.be/publications/publication-1745-fr->
- Cassiers, I., & Thiry, G. (2009). Au-delà du PIB : Réconcilier ce qui compte et ce que l'on compte. *IDEAS Working Paper Series from RePEc*.

- Catalano, R., Goldman-Mellor, S., Saxton, K., Margerison-Zilko, C., Subbaraman, M., LeWinn, K., & Anderson, E. (2011). *the health effects of economic decline*. Annual Review of Public Health, 32, 431-450. doi:10.1146/annurev-publhealth-031210-101146
- Chadi, A., (2011). *Regional Unemployment and Norm-induced Effects on Life- satisfaction*. SOEP Papers on Multi-Disciplinary Panel Data Research 387, DIW Berlin.
- Chapple, S. (2010). *Subjective well-being and social policy*. En ligne ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=6704&langId=en
- Clark, A. E, Georgellis, Y., & Sanfey, P. (2001). *Scarring: The Psychological Impact of Past Unemployment*. Economica, 68(270), 221-241. doi:10.1111/1468-0335.00243
- Clark, A., & Oswald, A. (1994). *Unhappiness and Unemployment*. Economic Journal, 104(424), 648-659. doi:10.2307/2234639
- Cobb, C., Halstead, T., & Rowe, J. (1995). If the GDP is up why is America down?(need to replace the gross domestic product as a measure of economic progress)(Cover Story). *The Atlantic*, 276(4), 59-78.
- Code du bien-être au travail (2017). Moniteur belge, 2 juin, p. 60905
- Colell, E., et al. (2016). *Gender differences in the use of alcohol and prescription drugs in relation to job insecurity. Testing a model of mediating factors*. Int J Drug Policy 37: 21-30. doi: 10.1016/j.drugpo.2016.07.002
- Conseil Supérieur de la Santé. (2017). *Burnout et travail* (CSS N° 9339). En ligne https://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_theme_file/css_9339_burn_out_a4_28092017.pdf
- Coyle, D. (2017). Repenser le PIB. *Finances et Développement*, Mars, 16-21.
- Darity, W. A, & Goldsmith, A. H. (1996). *Social Psychology, Unemployment and Macroeconomics*. Journal of Economic Perspectives, 10(1), 121-140. doi:10.1257/jep.10.1.121
- De Cuyper, N., & De Witte, H. (2006). *The impact of job insecurity and contract type on attitudes, well-being and behavioural reports: A psychological contract perspective*. Journal of Occupational and Organizational Psychology, 79(3), 395-409. doi:10.1348/096317905X53660
- De Witte, H., De Cuyper, N., Handaja, Y., Sverke, M., Näswall, K., & Hellgren, J. (2010). Associations Between Quantitative and Qualitative Job Insecurity and Well-Being. International Studies of Management & Organization, 40(1), 40-56. doi:10.2753/IMO0020-8825400103

- De Witte H., Vander Elst T., De Cuyper N. (2015) *Job Insecurity, Health and Well-Being*. In: Vuori J., Blonk R., Price R. (eds) *Sustainable Working Lives. Aligning Perspectives on Health, Safety and Well-Being*. Springer, Dordrecht
- De Witte, H. (1999). *Job Insecurity and Psychological Well-being: Review of the Literature and Exploration of Some Unresolved Issues*. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 8(2), 155-177. doi:10.1080/135943299398302
- De Witte, H. (2005). *Job insecurity: review of the international literature on definitions, prevalence, antecedents and consequences*. *SA Journal of Industrial Psychology*, 31(4), 1-6. En ligne <https://sajip.co.za/index.php/sajip/article/viewFile/200/197>
- Debucquois, C. (2012). De la mesure du bien-être individuel aux fondements d'une société juste. Discussion de la possibilité d'un choix social à la lumière de l'approche par les capacités d'Amartya Sen. *Revue Interdisciplinaire D'études Juridiques*, 69(2), 141-192.
- Dervis, K., & Klugman, J. (2011). Measuring human progress: The contribution of the Human Development Index and related indices. *Revue D'économie Politique*, 121(1), 73-92.
- Drydakakis, N. (2015). *The effect of unemployment on self-reported health and mental health in Greece from 2008 to 2013: A longitudinal study before and during the financial crisis*. *Social Science & Medicine*, 128, 43-51. doi :10.1016/j
- Easterlin, R. (1974). *Does Economic Growth Improve the Human Lot? Some Empirical Evidence*. In *Nations and Households in Economic Growth: Essays in Honor of Moses Abramovitz*, edited by Paul A. David and Melvin W. Reder, 89-125. New York: Academic Press.
- Eliacheff, C. (2010). *Puis-je vous appeler Sigmund ? et autres chroniques*. Paris, France: Albin Michel.
- Eurofound. (2005). *Work-related stress* (ef05127). En ligne https://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef_files/pubdocs/2005/127/en/1/ef05127_en.pdf
- Eurofound (2010). *Second European Quality of Life Survey – Quality of life in Europe: Subjective well-being*. Publications Office of the European Union, Luxembourg.
- Eurofound (2013). *Third European Quality of Life Survey – Quality of life in Europe: Subjective well-being*. Publications Office of the European Union, Luxembourg.
- Eurofound (2015). *Enquête européenne sur la qualité de vie 2012*. En ligne www.eurofound.europa.eu, consulté le 5 juin 2018.
- European Social Survey (2015). *Measuring and Reporting on Europeans' Wellbeing: Findings from the European Social Survey*. London: ESS ERIC.

- Eurostat (2015). *Quality of life, Facts and views*. Luxembourg: Publications Office of the European Union. En ligne <http://ec.europa.eu/eurostat>, consulté le 7 juin 2018.
- Eurostat (2016). *Analytical report on subjective well-being (2016 edition)*. Luxembourg : Publications Office of the European Union. En ligne <http://ec.europa.eu/eurostat>, consulté le 8 juin 2018.
- Eurostat (2016). *Quality of life in Europe - facts and views – overall life satisfaction*. En ligne <http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained>, consulté le 8 juin 2018.
- Eurostat. (2012). *Glossaire : Chômage*. En ligne <http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Glossary:Unemployment/fr>, consulté le 6 juin 2018
- Eurostat. (2016). *Taux de chômage - données annuelles*. En ligne <http://ec.europa.eu/eurostat/tgm/table.do?tab=table&init=1&language=fr&pcode=tipsun20&plugin=1>, consulté le 1 juillet 2018
- Eurostat. (s.d.). *Glossaire : Revenu disponible équivalent*. En ligne http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Glossary:Equivalised_disposable_income/fr, consulté le 9 juin 2018.
- Eurostat. (s.d.). *Modules ad-hoc*. En ligne <http://ec.europa.eu/eurostat/fr/web/income-and-living-conditions/data/ad-hoc-modules>, consulté le 10 juin 2018
- Forsé, M., & Parodi, M. (2014). Bien-être subjectif et sentiment de justice sociale. *L'Année Sociologique*, 64(2), 359-388. doi:10.3917/anso.142.0359
- Gadrey, J. (2005). Reconsidérer la richesse ? *L'Homme Et La Société*, 156-157(2), 115-131.
- Gadrey, J. (2018). Le PIB nous mène dans l'impasse. *Revue Projet*, 362,(1), 5-10. doi:10.3917/pro.362.0005.
- Gadrey, J., & Jany-Catrice, F. (2005). *Les nouveaux indicateurs de richesse*. Paris : Repères.
- Gangas, S. (2016). From agency to capabilities: Sen and sociological theory. *Current Sociology*, 64(1), 22-40. doi:10.1177/0011392115602521
- Giannetti, Agostinho, Almeida, & Huisingh. (2015). A review of limitations of GDP and alternative indices to monitor human wellbeing and to manage eco-system functionality. *Journal of Cleaner Production*, 87(1), 11-25.
- Gisle L. (2014) Santé mentale. Dans : Van der Heyden J, Charafeddine R (éd.). *Enquête de santé 2013. Rapport 1 : Santé et Bien-être*. WIV-ISP, Bruxelles.
- Graetz, B. (1993). *Health consequences of employment and unemployment: longitudinal evidence for young men and women*. *Social Science and Medicine*, 36(6), 1553-1564. doi:10.1016/0277-9536(93)90032-Y

- Griep, Y., et al. (2016). *The effects of unemployment and perceived job insecurity: a comparison of their association with psychological and somatic complaints, self-rated health and life satisfaction*. *Int Arch Occup Environ Health* 89(1): 147-162. doi: 10.1007/s00420-015-1059-5.
- Helliwell, J. F. & Putnam, R. D. (2004). *The social context of well-being*. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 359(1449), 1435-1446. doi:10.1098/rstb.2004.1522
- Helliwell, J. F., Layard, R. & Sachs, J. (2012). *World Happiness Report 2012*. New York: Sustainable Development Solutions Network.
- Henkel, D. (2011). *Unemployment and substance use: a review of the literature (1990-2010)*. *Current Drug Abuse Reviews*, 4(1), 4-27.
- Hicks, S., Tinkler, L., & Allin, P. (2013). Measuring Subjective Well-Being and its Potential Role in Policy: Perspectives from the UK Office for National Statistics. *Social Indicators Research*, 114(1), 73-86.
- Hintikka, J., Saarinen, P. I. & Viinamäki, H. (1999). *Suicide mortality in Finland during an economic cycle, 1985 -1995*. *Scandinavian Journal of Public Health*, 27(2), 85-88. doi :10.1177/14034948990270020601
- INAMI. (2016). *Études sur l'incapacité de travail réalisées par notre Service des indemnités*. En ligne https://www.riziv.fgov.be/fr/publications/Pages/etude_incapacite_si.aspx
- INSERM. (2015). *Association entre taux de chômage et suicide, par sexe et classe d'âge, en France métropolitaine, 2000-2010*. En ligne http://invs.santepubliquefrance.fr/beh/2015/1-2/pdf/2015_1-2_1.pdf
- IWEPS. (2018). *Abandon scolaire précoce parmi les 18-24 ans*. En ligne <https://www.iweps.be/indicateur-statistique/abandon-scolaire-precoce-parmi-18-24-ans/>, consulté le 12 juin 2018.
- Jany-Catrice, F. (2009). Les indicateurs de développement durable: Compte rendu de dossier (INSEE, 2008). *Natures Sciences Sociétés*, 17(4), 432-434.
- Jany-Catrice, F. & Méda, D. (2013). Les nouvelles mesures des performances économiques et du progrès social. Le risque de l'économicisme. *Revue du MAUSS*, 41,(1), 371-397. doi:10.3917/rdm.041.0371.
- Joskin, A. (2017). Working Paper 04-17 - Qu'est-ce qui compte pour les Belges ? Analyse des déterminants du bien-être individuel en Belgique. *Working Paper Series from RePEc, IDEAS*.

- Joskin, A. (2018). *Mesurer le bien-être en Belgique : Construction d'un indicateur composite pour mesurer le bien-être actuel des Belges*. En ligne https://www.plan.be/admin/uploaded/201802191501450.WP_1802_11653_F.pdf
- Kawachi, I., & Wamala, S. (2006). *Globalization and Health*. Oxford University Press, New York
- Khubchandani, J. et Price, J. H. (2017). *Association of Job Insecurity with Health Risk Factors and Poorer Health in American Workers*. *J Community Health* 42(2): 242-251. doi: 10.1007/s10900-016-0249-8
- Kubiszewski, Costanza, Franco, Lawn, Talberth, Jackson, & Aylmer. (2013). Beyond GDP: Measuring and achieving global genuine progress. *Ecological Economics*, 93(C), 57-68.
- Kuik, O., Brander, L., & Tol, R. (2009). Marginal abatement costs of greenhouse gas emissions: A meta-analysis. *Energy Policy*, 37(4), 1395-1403. doi:10.1016/j.enpol.2008.11.040
- Kunz, D. (2006). *La Grèce dope son PIB à l'argent noir*. *Journal Le Monde*. En ligne https://www.lemonde.fr/europe/article/2006/10/02/la-grece-dope-son-pib-a-l-argent-noir_819008_3214.html
- Légeron, P. (2015). *Le Stress au travail* (Ed. rev.). Paris, France: Odile Jacob.
- Linn, M. W, Sandifer, R., & Stein, S. (1985). *Effects of unemployment on mental and physical health*. *American Journal of Public Health*, 75(5), 502-506. En ligne https://moodle.adaptland.it/pluginfile.php/20623/mod_data/content/40765/Linn_1985.pdf
- Lippens, J. (2015, 1 avril). *Negen ongemakkelijke waarheden over werkloosheid*. En ligne <http://www.knack.be/nieuws/belgie/negen-ongemakkelijke-waarheden-over-werkloosheid/article-normal-544489.html>, consulté le 7 juillet 2018
- Loi du 14 mars 2014 complétant la loi du 21 décembre 1994 portant des dispositions sociales et diverses par une série d'indicateurs complémentaires en vue de mesurer la qualité de vie, le développement humain, le progrès social et la durabilité de notre économie (2014). *Moniteur belge*, 4 avril, p.29256
- Maddison, A. (2003). *The World Economy: Historical Statistics*, Development Centre Studies, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/9789264104143-en>
- Meadows, D. et al. (1972). *The Limits to Growth: A Report for the Club of Rome's Project on the Predicament of Mankind*. Document non-publié. En ligne <http://www.donellameadows.org/wp-content/userfiles/Limits-to-Growth-digital-scan-version.pdf>

- Meneton, P., Kesse-Guyot, E., Méjean, C., Fezeu, L., Galan, P., Hercberg, S., & Ménard, J. (2015). *Unemployment is associated with high cardiovascular event rate and increased all-cause mortality in middle-aged socially privileged individuals*. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 88(6), 707-716. doi:10.1007/s00420-014-0997-7
- Meneton, P., Plessz, M., Courtin, É., Ribet, C., Goldberg, M. & Zins, M. (2017). *Le chômage : un problème de santé publique majeur*. *La Revue de l'Ires*, 91-92, (1), 141-154. doi :10.3917/rdli.091.0141.
- Merckaert, J. (2018). Pour le meilleur ou pour le « Pib ». *Revue Projet*, 362,(1), 2-3. doi:10.3917/pro.362.0002.
- Morrell, S., Taylor, R., Quine, S., Kerr, C., & Western, J. (1994). *A cohort study of unemployment as a cause of psychological disturbance in Australian youth*. *Social Science and Medicine*, 38(11), 1553-1564. doi:10.1016/0277-9536(94)90117-1
- Muller, P., Conlon, G., Lewis, M., & Mantovani, I. (2013). *De l'économie souterraine à l'économie officielle : Uniformiser les règles du jeu dans le marché unique*. Luxembourg : Publications Office.
- Murphy, G. C., & Athanasou, J. A. (1999). *The effect of unemployment on mental health*. *Journal of Occupational and Organisational Psychology*, 72(1), 83-99. doi:10.1348/096317999166518
- Nardo, M., Saisana, M., Saltelli, A., & Tarantola, S. (2005). *Tools for Composite Indicators Building*. En ligne <http://publications.jrc.ec.europa.eu/repository/bitstream/JRC31473/EUR%2021682%20EN.pdf>
- OCDE (2006). Chapitre 6. Indicateurs alternatifs du bien-être. *Réformes économiques*, 2(1), 133-148.
- OCDE (2008), *OECD Economic Outlook*, OECD Economic Outlook: Statistics and Projections, 84(2). <https://doi.org/10.1787/data-00082-en>
- OCDE (2008). *Handbook on Constructing Composite Indicators*. En ligne <https://www.oecd.org/sdd/42495745.pdf>
- OCDE (2009). Bien-être subjectif, *OCDE Economie générale et études prospectives*, 2009 (4), 223-224.
- OCDE (2011). Chapitre 4. Politiques environnementales de la France : Internaliser les externalités globales et locales. *Etudes Économiques De l'OCDE*, 5(5), 135-176.
- OCDE (2013), *OECD Guidelines on Measuring Subjective Well-being*, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/9789264191655-en>.

- OCDE (2013). Bien-être. En ligne <https://www.oecd.org/fr/sdd/bien-etre.pdf>.
- OCDE (2014). *Society at Glance 2014*. En ligne <http://www.oecd.org/els/societyataglance.htm>
- OCDE (2015). *Comment va la vie ? 2015 Mesurer le bien-être*. OECD Publishing.
- OCDE (2016). *How's life in Belgium?* OECD Publishing.
- OCDE (2017), *How's Life? 2017 : Measuring Well-being*. Paris : Éditions OCDE.
https://doi.org/10.1787/how_life-2017-en.
- Osberg, L., & Sharpe, A. (2002). An index of economic well-being for selected OECD countries. *The Review of Income and Wealth : Journal of the International Association for Research in Income and Wealth*, 48(3), 291-316.
- Ostamo, A., Lahelma, E., & Lönnqvist, J. (2002). *Determinants of attempted suicide in urban environment*. *Nordic Journal of Psychiatry*, 56(6), 451-456.
doi:10.1080/08039480260389389
Oxford : Oxford University Press.
- Paul, K. L., & Moser, K. (2009). *Unemployment impairs mental health: Meta-analyses*. *Journal of Vocational Behavior*, 74(3), 264-282. doi: 10.1016/j.jvb.2009.01.001
- Pirou, J. (2008). *La comptabilité nationale* (15e édition. ed., Collection Repères. Série Economie ; 57). Paris: La Découverte.
- Riumallo-Herl, C., Basu, S., Stuckler, D., Courtin, E., & Avendano, M. (2014). *Job loss, wealth and depression during the Great Recession in the USA and Europe*. *International Journal of Epidemiology*, 43(5), 1508-1517. doi:10.1093/ije/dyu048
- Roy, D. (2012). Le travail domestique : 60 milliards d'heures en 2010. *INSEE Première*. 1423.
- Ruiz-Valenzuela, J. (2015). *Job Loss at Home: Children's School Performance During the Great Recession in Spain* (CEP Discussion Paper No 1364). En ligne <http://cep.lse.ac.uk/pubs/download/dp1364.pdf>
- Sapir, J. (2011). *La démondialisation (Economie humaine)*. Paris : Seuil.
- Schaufeli, W., & Enzmann, D. (1998). *The Burnout Companion to Study And Practice: A Critical Analysis*. Boca Raton, États-Unis : CRC Press.
- SD Worx. (2015). *Les employés belges moins satisfaits et moins engagés*. En ligne <https://www.sdworx.be/fr-be/sd-worx-r-d/publications/communiqués-presse/2015-09-23-employés-belges-moins-satisfaits-et-moins-engagés>, consulté le 10 juillet 2018
- SD Worx. (2016). *Les employés belges : davantage de stress et moins d'énergie*. En ligne <https://www.sdworx.be/fr-be/sd-worx-r-d/publications/communiqués-presse/2016-11-25-stress>, consulté le 10 juillet 2018

- Simou, E., & Koutsogeorgou, E. (2014). *Effects of the economic crisis on health and healthcare in Greece in the literature from 2009 to 2013: a systematic review*. Health Policy, 115(2-3), 111-119. doi: 10.1016/j.healthpol.2014.02.002
- Stiglitz, J., Sen, A., & Fitoussi, J.-P. (2009). Rapport de la Commission sur la mesure des performances économiques et du progrès social. Document non-publié. France. En ligne <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics/094000427.pdf>
- Stuckler, D., Basu, S., Suhrcke, M., Coutts, A., & McKee, M. (2009). *The public health effect of economic crises and alternative policy responses in Europe: an empirical analysis*. Lancet, 374(9686), 315-323. doi:10.1016/S0140-6736(09)61124-7
- Stuckler, D., Reeves, A., Loopstra, R., Karanikolos, M., & McKee, M. (2017). *Austerity and health: the impact in the UK and Europe*. European Journal of Public Health, 27(4), 18-21. doi:10.1093/eurpub/ckx167
- Tefft, N. (2011). *Insights on unemployment, unemployment insurance, and mental health*. Journal of Health Economics, 30(2), 258-264. doi: 10.1016/j.jhealeco.2011.01.006
- Thirion, S. (2008). *Le bien-être pour tous. Concepts et outils de la cohésion sociale. Tendances de la cohésion sociale, 20*. Editions Conseil de l'Europe : Strasbourg. En ligne https://www.coe.int/t/dg3/socialpolicies/socialcohesiondev/source/Trends/Trends-20_fr.pdf
- Thiry, G. (2012) *Au-delà du PIB : un tournant historique. Enjeux méthodologiques, théoriques et épistémologiques de la quantification* (Thèse de doctorat). Université Catholique de Louvain, Louvain-la-Neuve.
- Urbanos-Garrido, R. M., & Lopez-Valcarcel, B. G. (2015). *The influence of the economic crisis on the association between unemployment and health: an empirical analysis for Spain*. The European Journal of Health Economics, 16(2), 175-184. doi:10.1007/s10198-014-0563-y
- Uutela, A. (2010). *Economic crisis and mental health*. Current Opinion in Psychiatry, 23(2), 127-130. doi:10.1097/YCO.0b013e328336657d
- van den Bergh, J. (2008). The GDP paradox. *Journal of Economic Psychology*, 30(2), 117-135.
- Van den Broeck, A., Vansteenkiste, M., De Witte, H., & Lens, W. (2008). *Explaining the relationships between job characteristics, burnout, and engagement: The role of basic psychological need*. International Journal of Work, Health & Organisations, 22(3), 277-295. doi:10.1080/02678370802393672
- Van Parijs, P. (1991). *Qu'est-ce qu'une société juste? : Introduction à la pratique de la philosophie politique (La couleur des idées)*. Paris: Seuil.
- Vinokur, A. D., Van Ryn, M., Gramlich, E. M., & Price, R. H. (1991). *Long-term follow-up and benefit-cost analysis of the Jobs Program: a preventive intervention for the unemployed*. Journal of Applied Psychology, 76(2), 213-219. doi:10.1037/0021-9010.76.2.213

Viveret, P. (2002). Reconsidérer la richesse. *La Revue Des Sciences De Gestion : Direction Et Gestion*, (194), 5-10.

Viveret, P. (2003). *Reconsidérer la richesse*, France : Editions de l'Aube.

Vuori, J., & Silvoner, J. (2005). *The benefits of a preventive job search program on re-employment and mental health at 2-year follow-up*. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 78(1), 43-52. doi :10.1348/096317904X23790

WHO Regional Office for Europe. (2005). *Alcohol policy in the WHO European Region: current status and the way forward*. En ligne <http://www.parpa.pl/download/fs1005e2.pdf>

Willard J.-C. (1988). L'économie souterraine dans les comptes nationaux. *Economie et statistique*, 226, 35-51.

Zimmerman, Z. L. (2002). *States' spending for public welfare and their suicide rates, 1960 to 1995: what is the problem?* *Journal of Nervous and Mental Disease*, 190(6), 349-360. En ligne <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12080203>.

Annexes

Annexe 1 : Résultats des régressions linéaires 1 et 2

Résultats des régressions linéaires 1 et 2 (première partie)

*Standard errors in parentheses * p<0,05, ** p<0,01, *** p<0,001*

Thèmes	Variables	Modèle 1	Modèle 2
Caractéristiques démographiques			
	Âge	-0,0307*** (-0,00623)	-0,0217*** (-0,0058)
	Âge ²	0,000275*** (-0,0000642)	0,000257*** (-0,0000598)
	Genre	-0,0544 (-0,029)	-0,0281 (-0,0282)
	Statut civil officiel (réf. Marié(e))		
	Jamais marié(e)	-0,183*** (-0,0444)	-0,158*** (-0,0409)
	Séparé(e)	0,12 (-0,19)	0,139 (-0,185)
	Veuf(ve)	-0,343*** (-0,0793)	-0,315*** (-0,0733)
	Divorcé(e)	-0,226*** (-0,0547)	-0,163** (-0,0513)
	Composition du ménage (ref. Isolé)		
	Deux adultes (< 65 ans)	0,197*** (-0,0564)	0,198*** (-0,0521)
	Deux adultes (au moins un à > 65 ans)	0,171* (-0,0667)	0,175** (-0,0613)
	Trois adultes ou plus	0,138* (-0,0674)	0,179** (-0,0629)
	Seul(e) avec enfant(s)	0,00988 (-0,0799)	0,0437 (-0,0737)
	Deux adultes avec 1 enfant	0,223*** (-0,0622)	0,278*** (-0,0579)
	Deux adultes avec 2 enfants	0,213*** (-0,0625)	0,218*** (-0,0577)
	Deux adultes avec 3 enfants	0,194** (-0,0742)	0,179* (-0,0701)
	Trois adultes ou plus, avec enfant(s)	0,166* (-0,0738)	0,156* (-0,0686)
	Indéterminé	-0,558*** (-0,159)	-0,565*** (-0,146)
	Région de résidence (ref. Région de Bruxelles Capitale)		
	Flandre	0,292*** (-0,0473)	0,203*** (-0,0457)
	Wallonie	0,046 (-0,05)	0,120* (-0,0479)
Niveau de vie et de pauvreté			
	Revenu net disponible (ln)	0,351*** (-0,0426)	0,282*** (-0,0396)
	Être en état de privation matérielle sévère	-0,951*** (-0,102)	-0,672*** (-0,0933)
	Être sous le seuil de pauvreté	-0,0666 (-0,0604)	0,00281 (-0,056)
	Être locataire	-0,217*** (-0,0398)	-0,117** (-0,0371)
Travail et temps libre			
	Statut socio-économique (ref. Salarié(e) à temps plein)		
	Salarié(e) à temps partiel	-0,00968 (-0,0413)	-0,00168 (-0,0385)

Source : Joskin, 2017, p.52

Résultats des régressions linéaires 1 et 2 (deuxième partie)

Thèmes	Variables	Modèle 1	Modèle 2
	Indépendant(e) à temps plein	-0,0694 (-0,06)	-0,108 (-0,0566)
	Indépendant(e) à temps partiel	0,0445 (-0,173)	-0,0114 (-0,159)
	Chômeur(se)	-0,258*** (-0,0705)	-0,150* (-0,0664)
	Élève, étudiant(e) ou en formation prof. non rémunérée	0,164* (-0,077)	0,0734 (-0,0718)
	Pensionné(e)	-0,0469 (-0,0563)	-0,00065 (-0,0516)
	Incapacité permanente de travail	-1,235*** (-0,1)	-0,462*** (-0,097)
	Au foyer	0,0143 (-0,0759)	0,0546 (-0,0709)
	Autres inactifs	-0,374* (-0,147)	-0,197 (-0,132)
	Éducation et formation		
	Niveau de formation atteint (ref. diplôme secondaire supérieur)		
	Sans diplôme	-0,495*** (-0,138)	-0,332* (-0,13)
	Diplôme primaire	-0,0668 (-0,0557)	0,0302 (-0,0527)
	Diplôme secondaire inférieur	-0,00455 (-0,0432)	0,0428 (-0,0397)
	Diplôme d'études supérieures non universitaires	0,0688 (-0,0658)	0,108 (-0,0616)
	Diplôme d'études supérieures universitaires	0,113*** (-0,0327)	0,0276 (-0,0307)
Santé	Évaluation de son état de santé (ref. Bon état de santé)		
	Très bon état de santé		0,358*** (-0,0286)
	État de santé ni bon ni mauvais		-0,396*** (-0,0377)
	État de santé mauvais		-1,180*** (-0,0739)
	État de santé très mauvais		-1,611*** (-0,216)
Vie en société	Ne pas avoir de personne à qui se confier		-0,268*** (-0,0646)
	Ne pas avoir une personne à qui demander de l'aide		-0,246*** (-0,0604)
	Confiance envers les autres		0,0718*** (-0,00832)
	Sentiment d'insécurité		-0,0259 (-0,0188)
	Confiance envers les institutions		0,0479*** (-0,00906)
	Constante	5,081*** (-0,469)	5,153*** (-0,446)
N		9270	9270
R ²		0,192	0,301
R ² adj.		0,189	0,298

Source : calculs BFP à partir des données de l'enquête EU-SILC 2013

Source : Joskin, 2017, p.53.