

Note de synthèse

Points essentiels de l'étude de l'OCDE sur la santé mentale et le travail

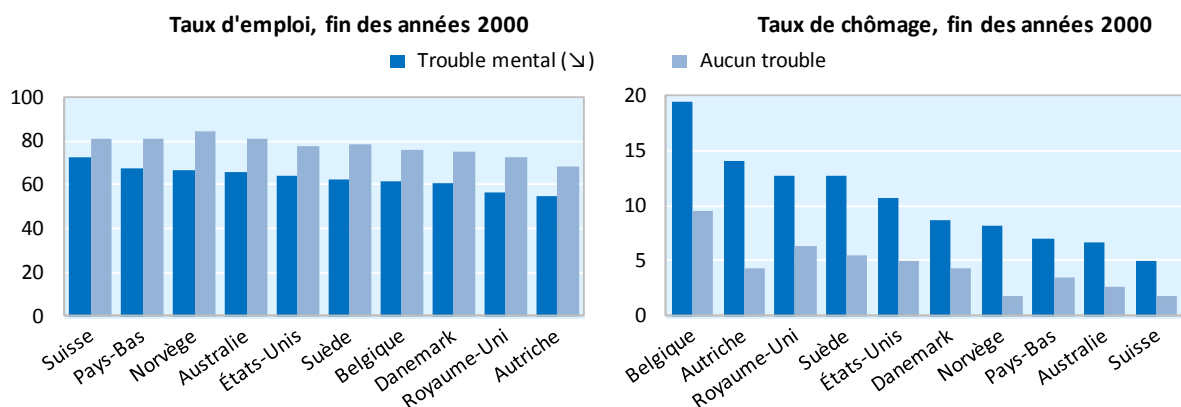
CONSTATATIONS

Les problèmes de santé mentale sont très répandus mais leur prévalence n'augmente pas

- Environ 20 % de la population d'âge actif dans la zone OCDE souffrent de troubles mentaux. Tout au long de la vie, la prévalence est même deux fois plus importante. Le risque est donc élevé, pour chacun d'entre nous, de connaître des problèmes de santé mentale à un moment ou à un autre. Pourtant, contrairement à une opinion répandue, la prévalence des troubles mentaux *n'augmente pas*. En général, les taux de prévalence sont supérieurs chez les jeunes adultes, les femmes et les personnes ayant un niveau d'études peu élevé.
- La plupart des troubles mentaux sont mineurs ou modérés, les cas graves étant relativement rares. Les troubles mentaux surviennent de façon précoce : l'âge médian d'apparition, tous types confondus, est d'environ 15 ans. Les troubles liés à l'anxiété se manifestent particulièrement tôt dans la vie.

La plupart des personnes souffrant de troubles mentaux travaillent et beaucoup d'autres veulent travailler

- Le taux d'emploi des personnes atteintes d'un trouble mental pour un pays moyen de l'OCDE est compris entre 55 et 70 %, soit 10 à 15 points de pourcentage de moins que celui des personnes en bonne santé. Un tel écart traduit une perte énorme pour l'économie, ainsi que pour les individus concernés et leurs familles.
- Beaucoup d'autres personnes atteintes de troubles mentaux veulent travailler mais ne trouvent pas d'emplois. La probabilité d'être au chômage est généralement deux fois plus élevée chez les personnes qui présentent un trouble mental que chez celles qui n'en ont pas.

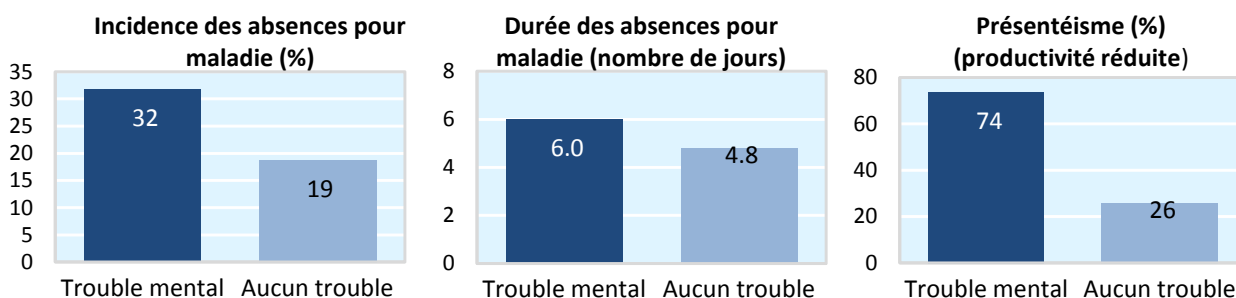


Mal-être au travail ? Mythes et réalités sur la santé mentale et l'emploi

La mauvaise santé mentale induit de lourdes pertes de productivité

- Les travailleurs atteints de troubles mentaux sont absents de leur travail pour raisons de santé plus souvent que les autres (32 % contre 19 %) et leur absence dure plus longtemps (6 jours contre 4.8). Toutefois, de nombreux travailleurs atteints de troubles mentaux ne prennent pas de congé de maladie, mais continuent de travailler en étant moins efficaces : 74 % de l'ensemble des travailleurs souffrant de troubles mentaux ont vu leur productivité baisser au cours des quatre dernières semaines, contre seulement 26 % pour les travailleurs en bonne santé.

Absentéisme et présentéisme des personnes atteintes ou non de troubles mentaux

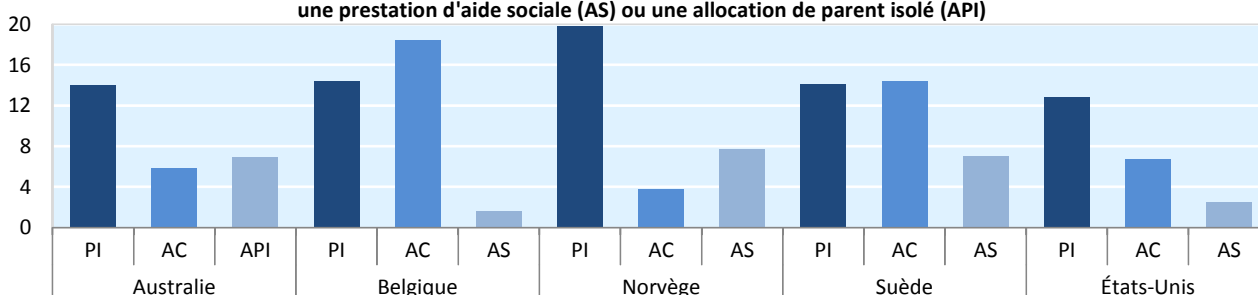


- De par leur ampleur, ces pertes de productivité soulignent l'importance de mener des actions de suivi et de gestion des maladies. Néanmoins, cette approche ne suffit pas, car elle implique que les mesures d'intervention et de soutien sont souvent trop tardives. Des emplois de qualité, de bonnes conditions de travail et, en particulier, un encadrement avisé jouent un rôle essentiel.

Les personnes atteintes de troubles mentaux reçoivent souvent des prestations de chômage

- Les personnes sans emploi souffrant d'un trouble mental bénéficient et dépendent d'un éventail de prestations destinées aux personnes d'âge actif ; la pension d'invalidité ne représente qu'une option parmi d'autres et, dans de nombreux pays, n'est pas la plus fréquente. Par conséquent, les régimes d'indemnisation du chômage en particulier, mais aussi les prestations d'assistance sociale et éventuellement les allocations pour parents isolés, jouent un rôle aussi important que les prestations d'invalidité dans l'amélioration des politiques à l'égard des personnes souffrant de troubles mentaux.

Proportion d'individus atteints de troubles mentaux qui reçoivent une pension d'invalidité (PI), une allocation de chômage (AC), une prestation d'aide sociale (AS) ou une allocation de parent isolé (API)

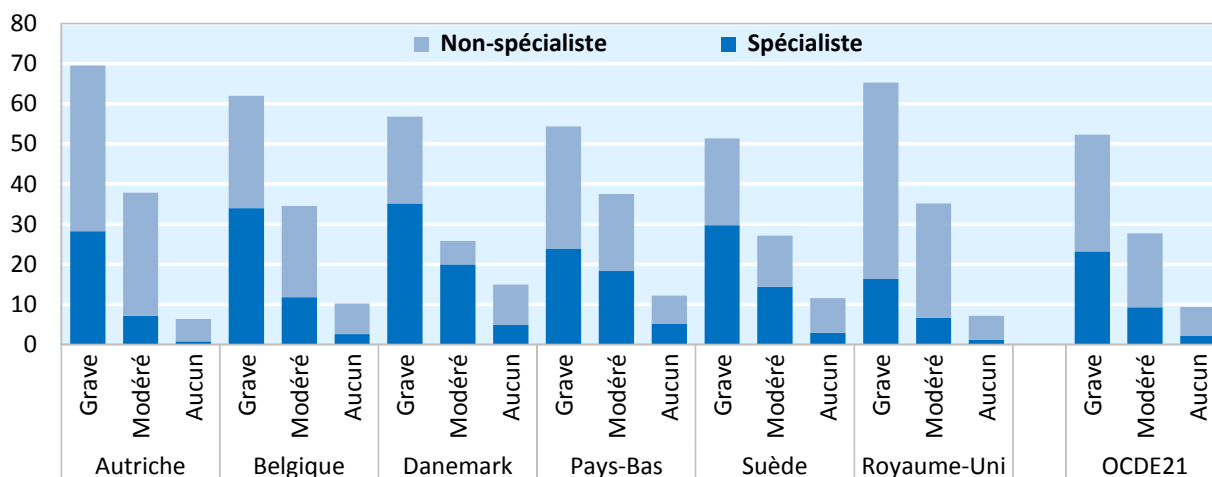


Mal-être au travail ? Mythes et réalités sur la santé mentale et l'emploi

L'administration d'un traitement adéquat peut améliorer les résultats sur le plan de l'emploi mais les traitements sont souvent insuffisants

- Un traitement adéquat augmente les chances de conserver ou de retrouver un emploi. Il s'agit donc, à divers égards, d'une condition préalable à l'amélioration des résultats, au regard de l'emploi, des personnes souffrant de troubles mentaux. Or, d'après les données relevées dans les pays de l'OCDE, près de 50 % des personnes atteintes de troubles mentaux graves et plus de 70 % de celles qui présentent un trouble modéré ne bénéficient d'aucun traitement par rapport à leur pathologie.
- Non seulement les taux de traitement sont très faibles, mais pour bon nombre de patients pris en charge, le traitement administré n'est pas conforme aux exigences minimales des recommandations cliniques. Cela tient en partie au fait qu'environ la moitié des patients atteints d'un trouble mental grave et approximativement les deux-tiers de ceux qui présentent un trouble modéré ne sont pas traités par un spécialiste (leur médecin généraliste dans la majorité des cas), qui bien souvent n'a pas suivi la formation nécessaire pour traiter correctement les problèmes de santé mentale.

Proportion de personnes traitées par un spécialiste ou par un non-spécialiste, selon le degré de gravité du trouble mental



Mal-être au travail ?

Mythes et réalités sur la santé mentale et l'emploi

CONCLUSIONS

Les politiques publiques peuvent et doivent répondre plus efficacement aux défis qui se posent en vue d'une meilleure intégration sur le marché du travail des personnes atteintes de troubles mentaux

- **Prévenir les troubles, les identifier et intervenir aux différents stades de la vie**

Intervenir au bon moment et de manière adéquate est essentiel. Les responsables de l'action publique devraient prévenir les troubles mentaux dès l'adolescence ainsi qu'au travail, et intervenir rapidement lorsque les problèmes apparaissent (par exemple : décrochage scolaire, absences pour maladie, perte de l'emploi ou demande de pension d'invalidité).
- **Accorder plus d'attention aux troubles mentaux courants des travailleurs et des chômeurs**

Les dispositifs en place sont nettement axés sur les personnes sans emploi atteintes de troubles mentaux graves, alors que celles qui présentent un trouble courant – qu'elles aient un emploi, bien souvent, ou qu'elles soient au chômage – sont moins bien loties.
- **Intégrer différents services de santé, d'emploi, voire d'assistance sociale**

Il importe de remplacer les approches cloisonnées par une coordination étroite et une forte intégration des politiques et des services, par exemple en engageant directement des spécialistes de l'emploi dans les services de santé mentale.
- **Informier et former les acteurs extérieurs aux systèmes de santé mentale, tout en leur donnant plus d'autonomie**

Compte tenu de la forte prévalence des troubles mentaux et du nombre élevé de cas qui ne sont pas décelés ou pas révélés, le rôle de certains acteurs extérieurs aux systèmes de santé mentale – en particulier : autorités scolaires, personnel d'encadrement, médecins généralistes et agents des services d'emploi – sera indispensable à l'obtention de meilleurs résultats.
- **Enrichir la base de connaissances**

Les lacunes restent trop nombreuses dans l'ensemble des systèmes de collecte de données, ce qui explique que les informations concernant le lien entre la santé et les résultats en matière d'emploi soient si mal connues.

Contact :

christopher.prinz@oecd.org – Tél : 33(1) 45 24 94 83

shruti.singh@oecd.org – Tél : 33(1) 45 24 19 48

veerle.miranda@oecd.org – Tél : 33(1) 45 24 18 73