

Définition et mesure

La première série de données utilisée provient d'enquêtes épidémiologiques à grande échelle mises en œuvre dans le cadre de l'Initiative sur la santé dans le monde de l'Organisation mondiale de la santé (WMHSI). Ces enquêtes ont été réalisées entre 2002 et 2005 dans dix pays de l'OCDE (et trois autres pays de l'OCDE ont leurs propres enquêtes dans ce domaine). Elles utilisent un instrument de diagnostic commun, le Composite International Diagnostic Interview (Entretien diagnostique international global, CIDI) de l'OMS, qui mesure l'occurrence de différents types de troubles, leur nature et leur intensité, et la manière dont ils sont traités.

Les troubles pris en considération comprennent les troubles anxieux et de l'humeur; les troubles liés au contrôle des impulsions; et les troubles dus à la consommation d'alcool et de drogue. Tous sont classés dans l'une de trois catégories – troubles graves, modérés ou légers.

Les données de la WMHSI couvrent en principe l'ensemble de la population âgée de 18 ans et plus, sauf pour la Nouvelle-Zélande (16 ans et plus), le Japon (20 ans et plus) et le Mexique (18-65 ans). La taille des échantillons est comprise entre 2 000 personnes environ (Pays-Bas) et 13 000 personnes (Nouvelle-Zélande). Les taux de réponse varient entre 50 % (Belgique) et 80 % (Nouvelle-Zélande). Pour la plupart des pays, les échantillons sont représentatifs au niveau national; cependant, leur couverture est limitée à l'ensemble des zones urbaines au Mexique, et à quatre zones métropolitaines au Japon. Les enquêtes européennes ne prennent en compte ni les troubles bipolaires ni l'abus de substances psychoactives, ce qui limite grandement la comparabilité.

La seconde série de données, collectée à la fin de 2007, provient de l'Enquête européenne sur la qualité de vie de la Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail (EUROFOUND). Elle couvre un nombre de pays membres beaucoup plus vaste, même s'il est limité aux pays d'Europe et à la Turquie. L'indice obtenu se fonde sur les réponses fournies par les déclarants à cinq questions, basées sur un indice synthétique de l'OMS qui rend compte des symptômes de type dépressif.

Les troubles de la santé mentale constituent un lourd fardeau pour les personnes qui en sont affectées et pour la société en général. Le coût économique des problèmes de santé mentale – comprenant le coût des traitements et le coût indirect de la perte de productivité et des absences au travail – est estimé à plus de 2 % du PIB au Royaume-Uni et à légèrement moins au Canada (OMS 2007).

Les problèmes de santé mentale ne sont pas rares. La part de la population déclarant avoir souffert de troubles de santé mentale, quels qu'ils soient, au cours de l'année précédente oscille entre 8 % en Italie et 26 % aux États-Unis (graphique HE6.1). Une proportion plus élevée des personnes interrogées déclarent avoir connu, à un moment donné de leur vie, des troubles de santé mentale : de 18 % en Italie et au Japon à environ 40 % ou davantage en Nouvelle-Zélande et aux États-Unis.

Dans tous les pays, les troubles les plus fréquents sont les troubles anxieux, suivis des troubles de l'humeur (graphique HE6.1). Les troubles liés au contrôle des impulsions et à l'utilisation d'une substance sont plus rares. Une large part des troubles mentaux relève de la catégorie des troubles légers, mais 4 % de la population des pays couverts font état de troubles modérés, et 3 % de troubles graves – avec, pour cette dernière catégorie, une prévalence plus de deux fois supérieure aux États-Unis.

La plupart des troubles de santé mentale ne sont pas soignés (graphique HE6.3). La proportion des troubles faisant l'objet d'un traitement est plus élevée en moyenne pour les cas graves et modérés (48 % et 31 % respectivement), mais de nombreuses personnes souffrant de troubles graves ne reçoivent aucun traitement.

D'après l'indice de santé mentale calculé pour 21 pays, la santé mentale est relativement mauvaise en Turquie et bonne en Norvège (graphique HE6.3). Les pays les moins bien classés après la Turquie sont l'Italie et la Pologne, et les mieux classés après la Norvège les Pays-Bas, l'Irlande et l'Allemagne. Dans la partie intermédiaire du classement, les variations sont peu importantes.

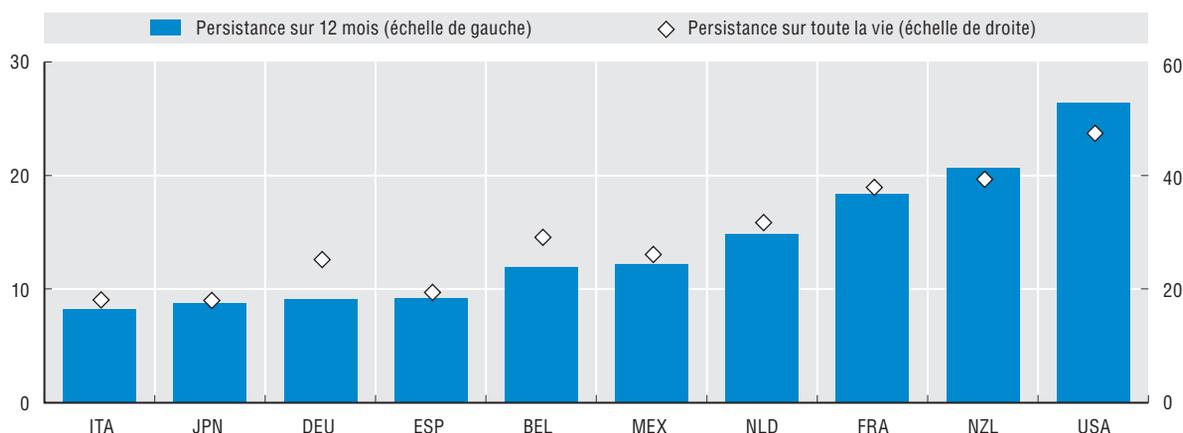
Pour en savoir plus :

Consortium Enquête mondiale pour la santé mentale de l'OMS (2007), « Prevalence, Severity, and Unmet need for Treatment of Mental Disorders in the World Health Organisation World Mental Health Surveys », *American Medical Association*, vol. 291, n° 21, juin.

Kessler R.C. et al. (2007), « Lifetime Prevalence and Age-of-onset Distributions of Mental Disorders in the World Health Organisation World Mental Health Survey Initiative », *World Psychiatry*, vol. 6, octobre.

OCDE (2008), « Tous les emplois sont-ils bons pour la santé? L'impact du statut au regard de l'emploi et des conditions de travail sur la santé mentale », *Perspectives de l'emploi de l'OCDE*, OCDE, Paris.

HE6.1. Prévalence annuelle et sur la durée de vie des problèmes de santé mentale dans dix pays de l'OCDE



Source : OMS (2007), Consortium Enquête mondiale pour la santé mentale de l'OMS.

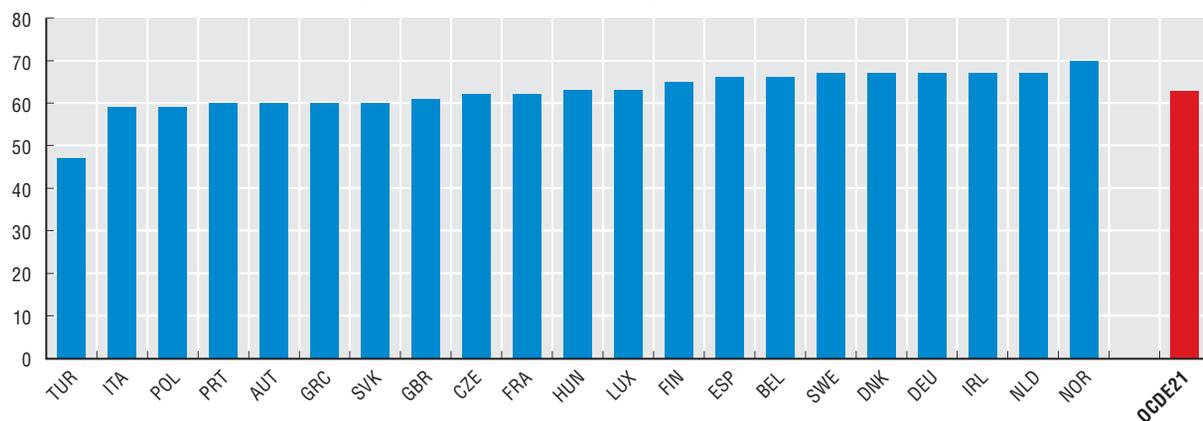
HE6.2. Type, gravité et traitement des problèmes de santé mentale dans 10 pays de l'OCDE

	Persistance sur 12 mois, pourcentage de la population totale					Part des personnes avec problème de santé mentale recevant un traitement							
	Par type					Par sévérité			Par sévérité				
	Anxiété	Humeur	Contrôle de l'impulsivité	Substance	Tout déséquilibre	Sérieuse	Modérée	Légère	Sérieux	Modéré	Léger	Aucun	Total
Belgique	7	6	1	1	12	2	3	6	54	50	28	7	11
France	12	9	1	1	18	3	6	10	63	36	22	8	12
Allemagne	6	4	0	1	9	1	3	5	50	31	28	5	8
Italie	6	4	0	0	8	1	3	4	..	31	19	2	5
Japon	5	3	1	2	9	2	4	3	..	17	11	5	6
Mexique	7	5	1	3	12	4	4	5	20	19	10	3	4
Pays-Bas	9	7	1	3	15	2	4	9	50	35	27	7	11
Nouvelle-Zélande	15	8	1	4	23	0	0	0
Espagne	6	5	1	0	9	1	3	5	65	38	35	4	7
États-Unis	18	10	7	4	26	8	9	9	52	34	23	8	15
Moyenne	9	6	2	2	15	3	4	6	48	31	21	6	9

Source : OMS (2007), Consortium Enquête mondiale pour la santé mentale de l'OMS.

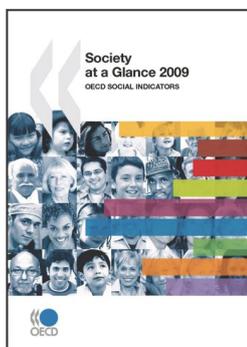
HE6.3. Indice de santé mentale pour 21 pays européens de l'OCDE

Pourcentage, 2007, un indice plus élevé correspond à une meilleure santé mentale



Source : Deuxième enquête européenne sur la qualité de vie, Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail, 2007 (www.eurofound.europa.eu/publications/htmlfiles/ef0852.htm).

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/550627528424>



Extrait de :
Society at a Glance 2009
OECD Social Indicators

Accéder à cette publication :

https://doi.org/10.1787/soc_glance-2008-en

Merci de citer ce chapitre comme suit :

OCDE (2009), « Santé mentale », dans *Society at a Glance 2009 : OECD Social Indicators*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: https://doi.org/10.1787/soc_glance-2008-27-fr

Cet ouvrage est publié sous la responsabilité du Secrétaire général de l'OCDE. Les opinions et les arguments exprimés ici ne reflètent pas nécessairement les vues officielles des pays membres de l'OCDE.

Ce document, ainsi que les données et cartes qu'il peut comprendre, sont sans préjudice du statut de tout territoire, de la souveraineté s'exerçant sur ce dernier, du tracé des frontières et limites internationales, et du nom de tout territoire, ville ou région. Des extraits de publications sont susceptibles de faire l'objet d'avertissements supplémentaires, qui sont inclus dans la version complète de la publication, disponible sous le lien fourni à cet effet.

L'utilisation de ce contenu, qu'il soit numérique ou imprimé, est régie par les conditions d'utilisation suivantes :

<http://www.oecd.org/fr/conditionsdutilisation>.