Recommandation du Conseil sur une politique intégrée de la santé mentale, des compétences et de l'emploi

Instruments juridiques de l'OCDE

OCDE
DES POLITIQUES MEILLEURES POUR UNE VIE MEILLEURE

Ce document est publié sous la responsabilité du Secrétaire général de l'OCDE. Il reproduit un instrument juridique de l'OCDE et peut contenir des informations complémentaires. Les opinions ou arguments exprimés dans ces informations complémentaires 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.

Pour accéder aux textes officiels à jour des instruments juridiques de l'OCDE, ainsi qu'aux informations s'y rapportant, veuillez consulter le Recueil des instruments juridiques de l'OCDE http://legalinstruments.oecd.org.

Merci de citer cet ouvrage comme suit :
OCDE, *Recommandation du Conseil sur une politique intégrée de la santé mentale, des compétences et de l'emploi*, OECD/LEGAL/0420

Collection : Instruments juridiques de l'OCDE

Crédits photo : © Integrated mental health.png

© OECD 2025

Ce document est mis à disposition à titre gratuit. Il peut être reproduit et distribué gratuitement sans autorisation préalable à condition qu'il ne soit modifié d'aucune façon. Il ne peut être vendu.

Ce document est disponible dans les deux langues officielles de l'OCDE (anglais et français). Il peut être traduit dans d'autres langues à condition que la traduction comporte la mention "traduction non officielle" et qu'elle inclut l'avertissement suivant : *"Cette traduction a été préparée par [NOM DE L'AUTEUR DE LA TRADUCTION] à des fins d'information seulement et son exactitude ne peut être garantie par l'OCDE. Les seules versions officielles sont les textes anglais et français disponibles sur le site Internet de l'OCDE http://legalinstruments.oecd.org"*

Informations Générales

La Recommandation sur une politique intégrée de la santé mentale, des compétences et de l'emploi a été adoptée par le Conseil de l'OCDE, le 14 décembre 2015, sur proposition du Comité de l'emploi, du travail et des affaires sociales (ELSAC) et du Comité de la santé, en concertation avec le Comité des politiques d'éducation (EDPC). Les Membres et les non-Membres ayant adhéré à cette Recommandation (ci-après les « Adhérents ») sont appelés à promouvoir des services précoces et pleinement intégrés entre les secteurs pour faire face aux conséquences que les troubles de la santé mentale peuvent entraîner sur les plans de la santé, de l'éducation, de l'emploi et de la vie sociale.

L'expertise de l'OCDE dans le domaine de la politique intégrée de la santé mentale et de l'emploi

En 2012, l'OCDE a publié dans *Mal-être au travail ? Mythes et réalités sur la santé mentale et l'emploi* de nouveaux éléments attestant les liens qui unissent la santé mentale à l'emploi. Dans le prolongement, elle a fait paraître, en 2015, *Santé mentale et insertion professionnelle : De la théorie à la pratique*, un rapport de synthèse qui, sur la base d'examens conduits dans neuf pays, concluait à la nécessité d'un changement des politiques de la santé et de l'emploi dans trois directions : une action précoce, des politiques et des services intégrés et la mobilisation active des acteurs de première ligne. Les conclusions de ce rapport ont été présentées devant le *Forum politique à haut niveau sur la santé mentale et l'emploi : Rapprocher les politiques de l'emploi et de la santé*, en mars 2015, où les pays ont appelé de leurs vœux la définition d'un ensemble de principes d'action correspondant aux grands axes d'une politique intégrée de la santé mentale et de l'emploi, demande qui a abouti à l'élaboration de la Recommandation.

Un vaste processus répondant à la nécessité de placer la santé mentale au cœur de l'action publique

Afin que les multiples domaines d'action publique intéressés puissent apporter leur propre éclairage sur la question, la Recommandation a été rédigée par deux comités, ELSAC et le Comité de la santé, en concertation avec le EDPC. Il y a ainsi été tenu compte des observations formulées par les représentants des ministères de l'emploi, de la santé et de l'éducation, conformément à la volonté de contribuer, par cette Recommandation, à décloisonner l'action des pouvoirs publics sur le terrain de la santé mentale. La Recommandation a aussi tiré parti des observations du Comité consultatif économique et industriel (BIAC) et de la Commission syndicale consultative (TUAC).

Champ d'application de la Recommandation

Quoique les politiques nationales de santé mentale évoluent, il n'en demeure pas moins particulièrement difficile de fournir aux personnes atteintes de troubles mentaux une aide plus efficace et opportune dans les domaines de la santé, du l'éducation et de l'emploi. Les mesures touchant à la santé mentale continuent pour l'essentiel d'être mises en œuvre de manière cloisonnée, leur champ d'application se réduit souvent au système de santé, et les autres domaines d'intervention pertinents, tels que l'éducation, l'emploi et la protection sociale, ne sont pris en compte que de manière occasionnelle. La Recommandation présente donc des principes d'action répartis en quatre volets thématiques – systèmes de santé, systèmes d'éducation et dispositifs d'aide aux jeunes, lieux de travail et systèmes de protection sociale – qui forment la structure essentielle d'une approche pleinement intégrée de la santé mentale.

Dans chacun de ces domaines, les responsables publics sont appelés par la Recommandation à favoriser l'intégration de la prise en charge et la sensibilisation aux troubles mentaux. Dans le système de santé, par exemple, il conviendrait de prendre davantage en considération la contribution essentielle que l'accompagnement professionnel et éducatif peut apporter à la promotion d'une bonne santé mentale et à une pleine participation à la vie sociale, et le fait que l'absentéisme et les absences pour cause de maladie, que ce soit à l'école ou au travail, vont souvent de pair avec un problème psychique.

La Recommandation se décompose en quatre grandes parties, comme ci-après, correspondant à ces quatre domaines thématiques :

- Les **systèmes de santé mentale** doivent être améliorés afin d'offrir en temps opportun des services appropriés qui reconnaissent les bienfaits d'une instruction utile et d'un travail valorisant dans la promotion d'une bonne santé mentale. La Recommandation souligne à cet égard la nécessité de former le personnel de soins primaires à la santé mentale et de faire une plus large place à l'éducation et à l'emploi dans le système de santé mentale.

- Les **dispositifs d'aide aux jeunes et les systèmes éducatifs** doivent accompagner les jeunes à toutes les étapes de leur parcours scolaire ainsi qu'au moment de leur entrée sur le marché du travail. Aussi est-il préconisé, dans la Recommandation, que les enfants et les jeunes aient accès en temps utile à un accompagnement coordonné, par l'entremise des établissements d'enseignement, que des dispositifs de prévention du décrochage soient mis en place pour les jeunes souffrant de troubles mentaux et que ces jeunes bénéficient d'un accompagnement suivi au moment d'entrer dans l'enseignement supérieur ou dans la vie active.

- Il convient, en ce qui concerne les **lieux de travail**, de définir des politiques en faveur de la santé mentale en entreprise et d'accompagner dans la reprise de leur activité professionnelle les salariés atteints de troubles. La Recommandation préconise ainsi de prendre des mesures afin d'encourager l'évaluation des risques psychosociaux, de mieux sensibiliser les responsables opérationnels aux questions de santé mentale et d'accroître leurs compétences en la matière et de faciliter la reprise d'activité, après un congé maladie, aux travailleurs atteints de troubles mentaux.

- Les **systèmes de protection sociale** doivent quant à eux être dotés de davantage de moyens et pouvoir mieux répondre aux besoins des personnes atteintes de troubles mentaux. La Recommandation invite donc à dispenser des formations aux travailleurs sociaux, afin qu'ils comprennent mieux les problèmes de santé mentale, et à favoriser l'intégration de la prise en charge des troubles mentaux dans l'offre des services de retour à l'emploi pour assurer un accompagnement plus adéquat aux demandeurs d'emploi qui souffrent de tels troubles.

Pour de plus amples informations, rendez-vous sur : https://www.oecd.org/employment/mental-health-and-work.htm.

Contact : ELS.Contact@oecd.org.

Mise en œuvre

Indicateurs

Des indicateurs sur la vie sociale, la santé, l'instruction et la situation professionnelle des individus souffrant de troubles mentaux ont été construits pour tous les Adhérents disposant de données pertinentes en 2021 et figurent dans la publication *Fitter Minds, Fitter Jobs: From Awareness to Change in Integrated Mental Health, Skills and Work Policies*. Ces indicateurs seront mis à jour d'ici 2026, année où les comités responsables de la Recommandation feront leur prochain rapport au Conseil.

Rapport 2021 au Conseil

En vertu de la Recommandation, ELSAC et le Comité de la santé sont chargés de servir de forum pour le partage d'expériences et de bonnes pratiques ; de soutenir les Adhérents aux fins de la mise en œuvre de la Recommandation ; de suivre les progrès et le développement de l'action publique et d'en faire rapport au Conseil.

Un rapport sur la diffusion, la mise en œuvre et la pertinence continue de la Recommandation a été présenté au Conseil en 2021 (Rapport 2021). Il permet d'apprécier les progrès accomplis par les Adhérents en vue de mettre en oeuvre la Recommandation, cinq années après son adoption. Il ressort de ce Rapport 2021 que, depuis l'adoption de la Recommandation, les Adhérents s'attachent à intégrer toujours mieux les politiques de santé mentale et celles de l'éducation, des compétences, des affaires sociales et de la santé. Toutefois, de nouveaux efforts sont nécessaires pour traduire les progrès accomplis au niveau de la stratégie en pratiques plus intégrées au plan opérationnel. Des obstacles structurels continuent en effet à entraver les tentatives de décloisonner l'action des pouvoirs publics et favoriser une approche intégrée de la santé mentale, tandis que le manque de moyens financiers empêche quant à lui de proposer un accompagnement qui soit accessible en temps utile. En outre, les progrès sont inégaux dans les quatre domaines thématiques identifiés par la Recommandation, les exemples de pratiques les plus clairement intégrées étant observés dans les politiques en faveur des jeunes, tandis que l'intégration reste rare dans les politiques de protection sociale. Les politiques de l'emploi et de la santé occupent une position intermédiaire.

Le Rapport 2021 concluait par ailleurs que la Recommandation conserve son actualité et sa pertinence dans le contexte de la crise du COVID-19. Plus de la moitié des Adhérents ayant répondu à un questionnaire sur l'utilité et la pertinence continue de la Recommandation en mai 2020 ont déclaré que les circonstances lui avaient conféré un surcroît d'importance pour l'avenir. Les conséquences de la crise du COVID-19, à long terme et du point de vue structurel, se précisant avec le temps, la question d'une éventuelle révision de la Recommandation en 2026 sera étudiée avec toute l'attention due lorsque les comités compétents seront invités à rendre compte à nouveau au Conseil de sa diffusion, de sa mise en œuvre et de sa pertinence continue. Il conviendrait en parallèle que le Secrétariat et les Adhérents s'emploient à accroître la diffusion de la Recommandation auprès des parties prenantes publiques et privées, notamment par sa traduction et par la réalisation d'examens par pays dans lesquels la Recommandation servira de référence.

Afin de mieux faire connaitre les résultats du Rapport 2021 et de fournir davantage de données quantitatives, y compris les Indicateurs, ainsi qu'une réflexion sur les implications des expériences menées pendant la pandémie de Covid-19 dans la perspective de la mise en œuvre de la Recommandation, la publication *Fitter Minds, Fitter Jobs: From Awareness to Change in Integrated Mental Health, Skills and Work Policies* (en anglais uniquement) a été publiée le 4 novembre 2021 et lancée lors du *OECD Forum Series 2021: Working It Out: Mental Health & Employment* le même jour.

LE CONSEIL,

VU l'article 5 b) de la Convention relative à l'Organisation de coopération et de développement économiques du 14 décembre 1960 ;

VU la Recommandation du Conseil sur une politique globale de l'emploi et de la main-d'œuvre [C(76)37] ;

VU le Plan d'action de l'OCDE visant à aider les jeunes à prendre un meilleur départ [C/MIN(2013)4/FINAL, Annexe I];

VU les importants travaux menés par les Nations unies, le Conseil de l'Europe et l'Union européenne sur les droits et les opportunités des personnes souffrant de handicaps et de maladies mentales ;

RECONNAISSANT les importants travaux menés par l'Organisation mondiale de la santé, particulièrement sur le besoin en services de santé et d'action sociale intégrés au niveau local, aussi bien pour la population générale que pour les enfants en particulier, et à cette fin le « Plan d'action pour la santé mentale 2013-2020 » de l'Organisation mondiale de la santé adopté par l'Assemblée mondiale de la Santé le 27 mai 2013 ;

SE FÉLICITANT des analyses et des conclusions parues dans trois rapports de l'OCDE publiés récemment, à savoir « Mal-être au travail ? » (2012), « *Making Mental Health Count* » (2014) et « Santé mentale et insertion professionnelle » (2015) ;

VU le forum politique à haut niveau tenu à La Haye (Pays-Bas) le 4 mars 2015, au cours duquel les ministres et représentants gouvernementaux de 30 Membres de l'OCDE ont conclu qu'il est temps et urgent de s'attaquer d'une manière plus cohérente et intégrée aux questions relatives à la santé mentale, aux compétences et à l'emploi, et de faciliter l'apprentissage mutuel entre pays ;

CONSIDÉRANT qu'il faut, pour améliorer les perspectives et les résultats des personnes souffrant de troubles mentaux en matière d'éducation, de santé et d'emploi, des mesures concertées dans divers domaines de l'action publique – notamment les politiques sociales, de la santé, de la jeunesse et du marché du travail – portant un changement sur trois dimensions, à savoir le *calendrier* et les *modalités* de l'intervention publique ainsi que les *acteurs* nécessaires au changement de politiques ;

RECONNAISSANT l'importance de la prévention pour réduire l'incidence des maladies mentales et garantir la résilience mentale et la sensibilisation précoce au moyen de mesures ciblées sur les handicaps familiaux, les facteurs de risques sociaux, la violence domestique et la transmission intergénérationnelle des troubles mentaux et pour aider les familles à faire face aux maladies mentales, autant d'aspects qui débordent du champ d'application de la présente Recommandation ;

RECONNAISSANT que les maladies mentales ne sont pas également réparties entre les hommes et les femmes et que les réponses en termes d'action publique devront partant prendre en compte les spécificités liées à chaque sexe ;

RECONNAISSANT que, de la même façon que pour les besoins des individus en matière de santé physique, les personnes atteintes de troubles mentaux ont besoin de traitements médicaux et thérapeutiques adaptés en temps utile pour minimiser l'impact de la maladie sur leur bien-être et empêcher une nouvelle détérioration de leur santé mentale, et que le travail peut contribuer à leur rétablissement et réduire la durée des traitements ;

RECONNAISSANT que l'enfance et l'adolescence constituent des périodes clés pour favoriser le bien-être et une bonne santé mentale et remédier aux problèmes suscités par les maladies mentales, notamment une moindre réussite scolaire et une plus grande difficulté à accéder à un niveau d'enseignement de plus en plus élevé et au marché du travail ;

RECONNAISSANT l'importance de la qualité de l'emploi pour le bien-être et la santé mentale des travailleurs ;

RECONNAISSANT que tous les volets du système de soutien au revenu devraient être en mesure de fournir l'aide dont les personnes souffrant de troubles mentaux ont besoin étant donné que ces troubles sont particulièrement fréquents non seulement chez les personnes qui perçoivent des allocations de maladie ou des pensions d'invalidité mais aussi chez celles qui sont au chômage ou qui perçoivent l'aide sociale ;

RECONNAISSANT la nécessité d'améliorer l'accès aux traitements, à l'aide sociale et à l'accompagnement vers l'emploi, ainsi que leur utilisation, pour les personnes souffrant de troubles mentaux légers à modérés, principalement des maladies causées par le stress et des troubles de l'humeur et d'anxiété, soit la plus grande part des personnes souffrant de troubles mentaux ;

RECONNAISSANT les avantages économiques et sociaux considérables qui pourraient être obtenus, à tous les échelons de l'administration, par une approche coordonnée et intégrée des politiques publiques relatives à la santé mentale, couvrant les jeunes et les personnes d'âge actif et reliant les services de l'emploi, de la protection sociale, de la santé ainsi que l'éducation ;

Sur proposition du Comité de l'emploi, du travail et des affaires sociales et du Comité de la santé en consultation avec le Comité des politiques d'éducation :

CONVIENT que, aux fins de la présente Recommandation, la *santé mentale* – conformément à la définition largement acceptée de l'Organisation mondiale de la santé – décrit un état de bien-être dans lequel l'individu met en œuvre ses aptitudes et est capable de faire face au stress de la vie quotidienne, de travailler de manière productive et utile et d'apporter une contribution à sa communauté ;

I. RECOMMANDE que les Membres et non-Membres ayant adhéré à la présente Recommandation (ci-après les « Adhérents ») s'attachent à améliorer leurs systèmes de soins pour la santé mentale afin de promouvoir le bien-être mental, de prévenir les troubles mentaux et d'offrir en temps opportun des services appropriés qui reconnaissent les bienfaits d'un travail valorisant pour les personnes souffrant de troubles mentaux. Pour ce faire, les Adhérents devraient, le cas échéant :

a) **favoriser le bien-être mental et renforcer la sensibilisation aux troubles mentaux et la prise de conscience individuelles de ses propres troubles** en encourageant les activités propices à une bonne santé mentale ainsi que le recours à une aide extérieure en cas d'apparition d'un trouble mental, et en élaborant des stratégies efficaces pour lutter contre la stigmatisation en concertation avec un ensemble de parties prenantes gouvernementales et non gouvernementales ;

b) **favoriser l'accès à un traitement efficace des troubles mentaux en temps utile,** notamment les troubles mentaux légers à modérés, au niveau des soins tant dans les centres de santé mentale locaux que dans les soins primaires ainsi que par la création de centres de soins pour faciliter l'orientation vers des services spécialisés dans la santé mentale, tout en garantissant l'implication des personnes souffrant de troubles mentaux dans le choix des soins et du traitement à suivre ;

c) **renforcer le volet emploi du système de soins pour la santé mentale,** en particulier en menant des activités de sensibilisation visant à mettre en lumière l'importance d'un travail de qualité pour le rétablissement, en introduisant des résultats relatifs à l'emploi dans les cadres de qualité et de performance du système de santé, et en favorisant une meilleure coordination avec les services de retour à l'emploi publics et privés ;

d) **enrichir les compétences des personnes travaillant dans le secteur des soins primaires**, notamment les médecins généralistes, les médecins de famille et les médecins du travail, en matière d'identification et de prise en charge des troubles mentaux, grâce à une meilleure formation aux problèmes de santé mentale dispensée aux professionnels de santé, l'intégration de spécialistes de la santé mentale dans les structures de soins primaires et des pratiques claires d'orientation vers les spécialistes et de consultation de ces derniers ;

e) **inciter les médecins généralistes et autres spécialistes de la santé mentale à s'attaquer aux questions d'absentéisme en matière de travail (ou d'école) et de maladie**, notamment en utilisant des lignes directrices sur la prise en charge fondées sur des données probantes et qui favorisent le retour au travail (ou à l'école) lorsque c'est possible, et en veillant à ce que les professionnels de santé disposent des ressources nécessaires pour accorder suffisamment de temps aux questions liées au travail.

II. **RECOMMANDE** que les Adhérents s'efforcent d'améliorer les résultats éducatifs et la transition vers un niveau d'enseignement de plus en plus élevé et vers le marché du travail des jeunes souffrant de troubles mentaux. Pour ce faire, les Adhérents devraient, le cas échéant :

a) **surveiller et améliorer le climat général à l'école et en crèche** afin de promouvoir l'apprentissage socio-émotionnel, la santé mentale et le bien-être de tous les enfants et élèves au moyen d'interventions à l'échelle de l'ensemble de l'établissement et de la prévention du stress, des brimades et des agressions à l'école, en utilisant des indicateurs adéquats et complets de la santé à l'école et des résultats des élèves ;

b) **sensibiliser les professionnels de l'éducation et les familles des élèves aux troubles mentaux dont peuvent souffrir les jeunes** et améliorer leur capacité à identifier les signes, symptômes et problèmes et à orienter les élèves vers les examens et interventions adaptés à leurs besoins, tout en garantissant à tous les établissements éducatifs une offre suffisante de professionnels rompus aux adaptations et aménagements psychologiques et comportementaux requis dans l'environnement pédagogique ;

c) **promouvoir un accès rapide à un soutien coordonné et non stigmatisant pour les enfants et les jeunes souffrant de troubles mentaux** ou de problèmes socio-émotionnels en renforçant les liens entre les services de santé primaires et ceux spécialisés dans la santé mentale, et en réduisant les délais d'attente dans le secteur des soins pour la santé mentale et en proposant une structure de soutien facilement accessible et liée aux crèches et écoles, aux établissements supérieurs et aux autres services d'action locale et dédiés aux jeunes, qui dispense une aide complète englobant traitement, conseil, orientation et soutien par des pairs ;

d) **investir dans la prévention de l'abandon scolaire à tous les âges et dans le soutien aux jeunes sortis du système scolaire souffrant de troubles mentaux** par le suivi adéquat de ceux qui ont abandonné leurs études ou risquent de le faire, en tenant dûment compte du respect de la vie privée et en vue de reconstruire leurs liens avec le système éducatif et le marché du travail ;

e) **fournir un soutien non stigmatisant au passage de l'école aux études supérieures et au travail** pour les élèves souffrant de troubles mentaux (ou pour le retour à l'école de ceux qui ont abandonné leurs études) en améliorant la collaboration et les approches intégrées des établissements scolaires, établissements supérieurs, employeurs, services de retour à l'emploi et du secteur des soins pour la santé mentale.

III. **RECOMMANDE** que les Adhérents, en concertation et coopération étroites avec les partenaires sociaux, s'attachent à élaborer et mettre en œuvre des mesures en faveur de la promotion de la santé mentale au travail et du retour au travail. Pour ce faire, les Adhérents devraient, le cas échéant :

a) **encourager et mettre en œuvre l'évaluation et la prévention des risques psychosociaux au travail** conformément aux lois applicables en matière de respect de la vie privée et de la lutte contre la discrimination, avec le soutien adapté des services de médecine du travail, pour garantir que toutes les entreprises remplissent leurs obligations légales ;

b) **élaborer une stratégie pour s'attaquer à la stigmatisation, à la discrimination et aux contrevérités** auxquelles font face de nombreux travailleurs souffrant de troubles mentaux sur leur lieu de travail, en mettant l'accent sur un encadrement de qualité,

l'amélioration des compétences des cadres dirigeants et des représentants des travailleurs en matière de gestion des questions de santé mentale, la formation du travailleur par ses pairs et la promotion active de la santé et de la sécurité psychologique au travail ;

c) **renforcer la sensibilisation aux pertes potentielles de productivité du travail causées par les troubles mentaux** en élaborant des lignes directrices à l'intention des responsables opérationnels, des professionnels des ressources humaines et des représentants des travailleurs pour stimuler une meilleure réponse aux troubles mentaux des travailleurs, expliquant comment les aider au mieux, notamment par la reconnaissance et l'intervention par les collaborateurs en tant que de besoin, et offrant des conseils sur le bon moment pour rechercher l'appui d'un professionnel, en tenant dûment compte du respect de la vie privée ;

d) **promouvoir la conception de politiques et de processus structurés de retour au travail** pour les travailleurs en congé de maladie et leurs employeurs (potentiels ou actuels), notamment en favorisant un retour flexible et progressif au travail en fonction de l'amélioration de l'aptitude au travail, avec les nécessaires aménagements et adaptations du lieu de travail et de l'emploi, et en utilisant ou en expérimentant des services de conseil sur l'aptitude au travail qui tiennent pleinement compte de la santé mentale ;

e) **inciter les employeurs à prévenir et à traiter l'utilisation abusive des congés de maladie** en facilitant le dialogue entre les employeurs, les salariés et leurs représentants et les médecins traitants ainsi qu'avec d'autres professionnels de la santé mentale sur l'incidence d'une maladie sur l'aptitude au travail et les bienfaits associés à l'aménagement des conditions de travail, en tenant dûment compte du secret médical.

IV. RECOMMANDE que les Adhérents s'efforcent d'améliorer la réactivité des systèmes de protection sociale et des services de l'emploi face aux besoins des personnes souffrant de troubles mentaux. Pour ce faire, les Adhérents devraient, le cas échéant :

a) **réduire le nombre de demandes évitables de prestations d'invalidité pour troubles mentaux** grâce à une meilleure prise en compte de l'aptitude au travail (qui peut être diminuée ou partielle) des demandeurs potentiels, en utilisant des outils et des méthodes appropriés pour évaluer l'aptitude au travail, et grâce à une attention particulière portée à l'identification et la fourniture précoces d'un soutien médical et/ou professionnel en tant que de besoin ;

b) **aider les demandeurs d'emploi souffrant de troubles mentaux à reprendre une activité** grâce à des outils d'ouverture adéquats afin de définir un processus de soutien adapté qui facilite l'accès aux services de retour à l'emploi et à la formation ainsi qu'à des services s'occupant des obstacles à l'emploi découlant des troubles mentaux du demandeur d'emploi ;

c) **investir dans les compétences en santé mentale des agents du système de protection sociale** en instaurant des formations à l'intention des agents, des travailleurs sociaux et des conseillers d'orientation professionnelle, afin qu'ils comprennent mieux les questions de santé mentale et les effets bénéfiques du travail pour la santé, et en garantissant une coopération adéquate des services de prestations sociales, des bureaux d'aide sociale et des agences pour l'emploi avec des conseillers en psychologie ;

d) **favoriser l'intégration de la prise en charge des troubles mentaux dans l'offre des services de retour à l'emploi** en stimulant la coopération entre les services de retour à l'emploi et le secteur de la santé, particulièrement les professionnels de la santé mentale en soins primaires et dans les centres locaux, et en encourageant le développement d'actions de formation professionnelle fondées sur des données probantes et ciblant les demandeurs d'emploi atteints de troubles mentaux légers à modérés, qui combinent l'aide psychologique et le suivi avant et après le placement ou les programmes d'insertion professionnelle.

V. **INVITE** le Secrétaire général à diffuser la présente Recommandation.

VI. **INVITE** les Adhérents à diffuser la présente Recommandation**.**

VII. **INVITE** les non-Adhérents à prendre en compte la présente Recommandation et à y adhérer.

VIII. **CHARGE** le Comité de l'emploi, du travail et des affaires sociales et le Comité de la santé de :

a) servir régulièrement, ou à la demande des Adhérents, de forum pour l'échange de points de vue et le partage d'expériences et de bonnes pratiques structurés sur les questions liées à la Recommandation ;

b) soutenir les efforts des Adhérents pour mettre en œuvre la présente Recommandation selon leurs demandes, notamment en leur fournissant des données comparatives, des études analytiques et des indicateurs de l'impact mesurable de l'action publique ;

c) suivre les progrès et le développement de l'action publique, notamment par l'utilisation d'indicateurs adéquats, dans le suivi de la présente Recommandation et d'en faire rapport au Conseil dans un délai maximum de cinq ans suivant son adoption, puis à intervalles réguliers.

À propos de l'OCDE

L'OCDE est un forum unique en son genre où les gouvernements œuvrent ensemble pour relever les défis économiques, sociaux et environnementaux que pose la mondialisation. L'OCDE est aussi à l'avant- garde des efforts entrepris pour comprendre les évolutions du monde actuel et les préoccupations qu'elles font naître. Elle aide les gouvernements à faire face à des situations nouvelles en examinant des thèmes tels que le gouvernement d'entreprise, l'économie de l'information et les défis posés par le vieillissement de la population. L'Organisation offre aux gouvernements un cadre leur permettant de comparer leurs expériences en matière de politiques, de chercher des réponses à des problèmes communs, d'identifier les bonnes pratiques et de travailler à la coordination des politiques nationales et internationales.

Les pays Membres de l'OCDE sont : l'Allemagne, l'Australie, l'Autriche, la Belgique, le Canada, le Chili, la Colombie, la Corée, le Costa Rica, le Danemark, l'Espagne, l'Estonie, les États Unis, la Finlande, la France, la Grèce, la Hongrie, l'Irlande, l'Islande, Israël, l'Italie, le Japon, la Lettonie, la Lituanie, le Luxembourg, le Mexique, la Norvège, la Nouvelle Zélande, les Pays Bas, la Pologne, le Portugal, la République slovaque, la République tchèque, le Royaume-Uni, la Slovénie, la Suède, la Suisse et la Türkiye. L'Union européenne participe aux travaux de l'OCDE.

Instruments juridiques de l'OCDE

Environ 460 instruments juridiques de substance ont été développés dans le cadre de l'OCDE depuis sa création en 1961. Ces instruments comprennent les Actes de l'OCDE (les Décisions et Recommandations adoptées par le Conseil de l'OCDE conformément à la Convention relative à l'OCDE) et d'autres instruments juridiques développés dans le cadre de l'OCDE (notamment les Déclarations et les accords internationaux).

L'ensemble des instruments juridiques de substance de l'OCDE, qu'ils soient en vigueur ou abrogés, est répertorié dans le Recueil des instruments juridiques de l'OCDE. Ils sont présentés selon cinq catégories :

- Les **Décisions** sont adoptées par le Conseil et sont juridiquement contraignantes pour tous les Membres, à l'exception de ceux qui se sont abstenus au moment de leur adoption. Elles définissent des droits et des obligations spécifiques et peuvent prévoir des mécanismes de suivi de la mise en œuvre**.**
- Les **Recommandations** sont adoptées par le Conseil et n'ont pas une portée juridique obligatoire. Elles représentent un engagement politique vis-à-vis des principes qu'elles contiennent, il est attendu que les Adhérents feront tout leur possible pour les mettre en œuvre.
- Les **Documents finaux de substance** sont adoptés individuellement par les Adhérents indiqués plutôt que par un organe de l'OCDE et sont le résultat d'une réunion ministérielle, à haut niveau ou autre, tenue dans le cadre de de l'Organisation. Ils énoncent habituellement des principes généraux ou des objectifs à long terme et ont un caractère solennel.
- Les **accords internationaux** sont négociés et conclus dans le cadre de l'Organisation. Ils sont juridiquement contraignants pour les parties.
- **Arrangement, accord/arrangement et autres** : plusieurs autres types d'instruments juridiques de substance ont été développés dans le cadre de l'OCDE au fil du temps, comme l'Arrangement sur les crédits à l'exportation bénéficiant d'un soutien public, l'Arrangement international sur les Principes à suivre dans les transports maritimes et les Recommandations du Comité d'aide au développement (CAD).