



TEXTES ADOPTÉS

P9_TA(2022)0279

Santé mentale dans le monde du travail numérique

Résolution du Parlement européen du 5 juillet 2022 sur la santé mentale dans le monde du travail numérique (2021/2098(INI))

Le Parlement européen,

- vu l'article 3 du traité sur l'Union européenne,
- vu les articles 4, 6, 9, 114, 153, 169, 191, et, en particulier, 168 du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne,
- vu les articles 2, 3, 14, 15, 21, 31, 32 et 35 de la charte des droits fondamentaux de l'Union européenne (la « Charte »),
- vu le socle européen des droits sociaux, en particulier son principe 10,
- vu la convention des Nations unies relative aux droits des personnes handicapées,
- vu la stratégie pour la santé mentale et le bien-être au travail des Nations unies de 2018,
- vu le manifeste de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour une reprise saine après la COVID-19 du 18 mai 2020,
- vu la Journée mondiale de la santé mentale 2021 de l'OMS, sur le thème «Faisons des soins de santé mentale pour tous une réalité»,
- vu le cadre d'action européen de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour la santé mentale 2021-2025,
- vu l'étude du 8 juin 2021 de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) sur les politiques de santé, intitulée «A New Benchmark for Mental Health Systems: Tackling the Social and Economic Costs of Mental Ill Health» (Un nouveau critère de référence pour les systèmes de santé mentale: faire face aux coûts sociaux et économiques des troubles de la santé mentale), et son rapport de synthèse sur la santé mentale et l'emploi du 4 novembre 2021 intitulé «Fitter Minds, Fitter Jobs: From Awareness to Change in Integrated Mental Health Skills and Work Policies» (Des esprits plus adaptés, des emplois plus adaptés: de la prise de conscience au changement dans les politiques intégrées en matière de santé mentale, de compétences et de travail),

- vu le règlement (UE) 2021/241 du Parlement européen et du Conseil du 12 février 2021 établissant la facilité pour la reprise et la résilience¹,
- vu la directive (UE) 2019/1158 du Parlement européen et du Conseil du 20 juin 2019 concernant l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée des parents et des aidants²,
- vu la directive (UE) 2019/882 du Parlement européen et du Conseil du 17 avril 2019 relative aux exigences en matière d'accessibilité applicables aux produits et services³,
- vu la directive 2000/78/CE du Conseil du 27 novembre 2000 portant création d'un cadre général en faveur de l'égalité de traitement en matière d'emploi et de travail⁴,
- vu la directive 2003/88/CE du Parlement européen et du Conseil du 4 novembre 2003 concernant certains aspects de l'aménagement du temps de travail⁵,
- vu la directive 89/391/CEE du Conseil du 12 juin 1989 concernant la mise en œuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs au travail⁶,
- vu la directive 89/654/CEE du Conseil du 30 novembre 1989 concernant les prescriptions minimales de sécurité et de santé pour les lieux de travail⁷,
- vu la directive 90/270/CEE du Conseil du 29 mai 1990 concernant les prescriptions minimales de sécurité et de santé relatives au travail sur des équipements à écran de visualisation⁸,
- vu sa résolution du 17 avril 2020 sur une action coordonnée de l'Union pour combattre la pandémie de COVID-19 et ses conséquences⁹,
- vu sa résolution du 10 juillet 2020 sur la stratégie de santé publique de l'Union européenne après la COVID-19¹⁰,
- vu sa résolution du 21 janvier 2021 contenant des recommandations à la Commission sur le droit à la déconnexion¹¹,
- vu sa résolution du 17 février 2022 sur l'autonomisation de la jeunesse européenne: reprise de l'emploi et relance sociale après la pandémie¹²,
- vu sa résolution du 16 septembre 2021 sur des conditions de travail, des droits et une protection sociale justes pour les travailleurs de plateformes – nouvelles formes

¹ JO L 57 du 18.2.2021, p. 17.

² JO L 188 du 12.7.2019, p. 79.

³ JO L 151 du 7.6.2019, p. 70.

⁴ JO L 303 du 2.12.2000, p. 16.

⁵ JO L 299 du 18.11.2003, p. 9.

⁶ JO L 183 du 29.6.1989, p. 1

⁷ JO L 393 du 30.12.1989, p. 1.

⁸ JO L 156 du 21.6.1990, p. 14.

⁹ JO C 316 du 6.8.2021, p. 2.

¹⁰ JO C 371 du 15.9.2021, p. 102.

¹¹ JO C 456 du 10.11.2021, p. 161.

¹² Textes adoptés de cette date, P9_TA(2022)0045.

d'emploi liées au développement numérique¹ ,

- vu les conclusions du Conseil du 24 octobre 2019 sur l'économie du bien-être² ,
lesquelles invitent à une stratégie globale de l'Union pour la santé mentale,
- vu les conclusions du Conseil du 8 juin 2020 sur l'amélioration du bien-être au travail,
- vu la communication de la Commission du 28 juin 2021, intitulée «Cadre stratégique de l'Union européenne en matière de santé et de sécurité au travail pour la période 2021-2027 – Santé et sécurité au travail dans un monde du travail en mutation» (COM(2021)0323),
- vu le livre vert de la Commission du 14 octobre 2005, intitulé «Améliorer la santé mentale de la population – Vers une stratégie sur la santé mentale pour l'Union européenne» (COM(2005)0484),
- vu le rapport de la Commission du 14 juillet 2021 intitulé «Employment and Social Developments in Europe – towards a strong social Europe in the aftermath of the COVID-19 crisis: reducing disparities and addressing distributional impacts» (Évolution de l'emploi et de la situation sociale en Europe –Vers une Europe sociale forte au lendemain de la crise de la COVID-19: réduire les disparités et traiter les effets distributifs),
- vu le pacte européen pour la santé mentale et le bien-être de 2008,
- vu le rapport du Forum européen de la jeunesse du 17 juin 2021 intitulé «Beyond lockdown: the “pandemic scar” on young people» (Au-delà du confinement: le «stigmate de la pandémie» pour les jeunes),
- vu le rapport d'Eurofound du 9 novembre 2021 intitulé «Impact of COVID-19 on young people in the EU» (L'impact de la COVID-19 sur les jeunes dans l'Union européenne), et celui du 10 mai 2021 intitulé «Living, working and COVID-19: Mental health and trust decline across EU as pandemic enters another year» (Vivre, travailler et COVID-19: la santé mentale et la confiance se dégradent dans l'ensemble de l'Union tandis que la pandémie entame sa deuxième année d'existence),
- vu le rapport de l'Agence européenne pour la sécurité (EU-OSHA) du 7 décembre 2020 intitulé «Prévention des troubles musculo-squelettiques au sein d'une main-d'œuvre diversifiée: facteurs de risques pour les femmes, les migrants et les personnes LGBTI»,
- vu le rapport de l'EU-OSHA du 7 octobre 2011 intitulé «Promotion de la santé mentale au travail – Un rapport sur les bonnes pratiques»,
- vu le rapport de l'EU-OSHA du 22 octobre 2021 intitulé ««Télétravail et risques pour la santé dans le contexte de la pandémie de COVID-19: données recueillies sur le terrain et implications stratégiques»,
- vu l'avis du Comité économique et social européen du 12 décembre 2012, intitulé «Année européenne de la santé mentale – Pour un meilleur travail et une meilleure

¹ JO C 117 du 11.3.2022, p. 53.

² JO C 400 du 26.11.2019, p. 9.

qualité de vie»¹,

- vu l’avis du 23 juin 2021 du groupe d’experts de la Commission sur les moyens efficaces d’investir dans la santé, intitulé «Supporting mental health of health workforce and other essential workers» (Soutenir la santé mentale du personnel de santé et des autres travailleurs essentiels),
- vu le rapport conjoint du 13 octobre 2014 de l’EU-OSHA et d’Eurofound, intitulé «Risques psychosociaux en Europe: prévalence et stratégies de prévention»,
- vu l’enquête réalisée par Willis Towers Watson en 2021 sur l’expérience des salariés,
- vu les pétitions déposées auprès de la commission des pétitions, par exemple les pétitions n° 0956/2018 et n° 1186/2018,
- vu l’article 54 de son règlement intérieur,
- vu le rapport de la commission de l’emploi et des affaires sociales (A9-0184/2022),

A. **considérant que le droit à la santé physique et mentale est un droit fondamental de la personne et que tout être humain doit pouvoir jouir du meilleur état de santé possible; que l’OMC définit la santé mentale comme «un état de bien-être dans lequel une personne peut se réaliser, surmonter les tensions normales de la vie, accomplir un travail productif et contribuer à la vie de sa communauté»²; que la santé mentale est également liée à d’autres droits fondamentaux tels que le droit à la dignité humaine, inscrit à l’article 1 de la Charte des droits fondamentaux de l’Union européenne, et le droit à l’intégrité de la personne, y compris l’intégrité mentale, inscrit à l’article 3 de la Charte;**

B. **considérant que des recherches montrent que la pandémie de COVID-19 a eu des incidences sur les pratiques organisationnelles et managériales et modifié les conditions de travail de nombreux travailleurs en Europe, ce qui a des conséquences sur le temps de travail, le bien-être et l’environnement physique du lieu de travail; que des exigences extrêmement élevées ont pesé sur le personnel de santé et les travailleurs essentiels; que ces travailleurs ont dû faire face à un environnement de travail exigeant, à un manque de protection et à des craintes pour leur sécurité, ce qui a eu un effet psychologique négatif; que la compréhension des problèmes de santé mentale sur le lieu de travail implique non seulement de tenir compte des troubles mentaux conformément aux critères de diagnostic de la classification internationale des maladies pour les statistiques de mortalité et de morbidité (par exemple la dépression)³, mais aussi de s’efforcer de promouvoir le bien-être, d’éviter les malentendus et la stigmatisation, ainsi que de concevoir et de mettre en œuvre les mesures et les traitements appropriés pour prendre en charge ces troubles⁴;**

C. **considérant que la pandémie a entraîné une forte augmentation des responsabilités de soins combinée à une activité professionnelle, ce qui a touché les femmes de manière**

¹ JO C 44 du 15.2.2013, p. 36.

² OMS, fiche d’information, «Santé mentale: renforcer notre action», 17 juin 2022.

³ Classification internationale des maladies pour les statistiques de mortalité et de morbidité, «Problèmes liés à l’emploi ou au chômage».

⁴ Liste des troubles mentaux d’après la fiche d’information de l’OMS sur les troubles mentaux, 8 juin 2022.

disproportionnée et a accentué la disparité entre les genres en ce qui concerne les soins non rémunérés; que cela a eu une incidence négative sur la santé mentale des personnes ayant des responsabilités de soins, étant donné que de nombreux travailleurs ont dû faire face à un stress beaucoup plus important lié à des responsabilités familiales accrues – enseignement à domicile et garde des enfants pendant le confinement – ou au fait de prodiguer des soins informels à leurs proches à charge, ou encore d’effectuer tout autre travail au profit de ceux-ci;

- D. considérant que les recherches montrent que la pandémie a donné lieu au télétravail à grande échelle, qui a eu des conséquences positives telles qu’une flexibilité et une autonomie accrues et, dans certains cas, un meilleur équilibre entre vie professionnelle et vie privée; que, toutefois, ces effets positifs ne contrebalancent pas toujours les conséquences négatives telles que la surconnexion, un effacement des frontières entre vie professionnelle et vie privée, une augmentation de l’intensité du travail et un stress lié à la technologie; que, selon les enquêtes d’Eurofound sur la COVID-19, la pandémie a posé de nombreux problèmes aux travailleurs travaillant à distance; que, si l’augmentation considérable du télétravail peut être un atout pour les travailleurs et les entreprises, le droit à la santé physique et mentale doit également être préservé et promu dans ce contexte;
- E. **considérant que les risques psychosociaux sont les risques sanitaires les plus courants associés au télétravail**; qu’une prévalence accrue du télétravail est également associée à un allongement des horaires de travail et à un stress lié au travail; que, selon l’EU-OSHA, les risques psychosociaux peuvent entraîner des conséquences psychologiques, physiques et sociales négatives telles que l’anxiété, l’épuisement professionnel ou la dépression liés au travail; que les conditions de travail entraînant des risques psychosociaux peuvent comprendre une charge de travail excessive, des exigences contradictoires, un manque de clarté concernant le rôle que l’on doit assurer, le fait, pour le travailleur, d’être insuffisamment associé à la prise de décisions qui le touchent, un manque d’influence sur la façon dont on effectue son travail, une mauvaise gestion des changements organisationnels, l’insécurité de l’emploi, une communication inefficace, un manque de soutien de la direction ou des collègues, le harcèlement psychologique et sexuel et la violence de tiers; que les États membres n’ont pas les mêmes normes et principes communs juridiquement contraignants en matière de risques psychosociaux, ce qui entraîne de facto une inégalité des protections juridiques pour les travailleurs;
- F. considérant qu’un nombre croissant d’employeurs utilisent des outils numériques tels que des applications, des logiciels et l’intelligence artificielle (IA) pour gérer leurs travailleurs; qu’en tant que telle, la gestion algorithmique présente de nouveaux défis pour l’avenir du travail, tels que le contrôle et la surveillance par la technologie au moyen d’outils de prédiction et de repérage, le suivi à distance et en temps réel des progrès et des performances et le suivi du temps, et entraîne des risques importants pour la santé et la sécurité des travailleurs, notamment leur santé mentale et leur droit à la vie privée et à la dignité humaine; que la numérisation et les nouvelles technologies avancées, telles que l’IA et les machines fondées sur l’IA, transforment la nature du travail; qu’environ 40 % des services des ressources humaines des entreprises internationales utilisent désormais des applications d’IA et que 70 % considèrent qu’il s’agit d’une grande priorité pour leur organisation; **que la nouvelle économie numérique doit être régulée afin de favoriser une prospérité partagée et d’assurer le bien-être de la société au sens large**;

- G. considérant que ce nouveau scénario nous oblige à adopter une définition nouvelle et plus large de la santé et de la sécurité au travail, qui ne peut plus exclure la santé mentale;
- H. considérant que la pandémie de COVID-19 a affecté de manière disproportionnée le bien-être mental des professionnels de la santé et des soins de longue durée, dont la majorité sont des femmes, ainsi que des populations vulnérables, y compris les minorités ethniques, la communauté LGBTIQ+, les personnes âgées, les parents isolés, les personnes handicapées et atteintes de problèmes de santé mentale préexistants, les personnes défavorisées, les chômeurs et les personnes vivant dans les régions ultrapériphériques et dans les zones reculées et mal connectées; que la santé mentale des jeunes s'est considérablement dégradée pendant la pandémie, avec un doublement des problèmes liés à la santé mentale dans plusieurs États membres et des conséquences très importantes en matière d'emploi des jeunes et de réduction de leurs revenus, y compris des pertes d'emploi; que neuf millions d'adolescents en Europe (personnes âgées de 10 à 19 ans) souffrent de troubles mentaux, l'anxiété et la dépression représentant plus de la moitié des cas;
- I. considérant que de trop nombreux habitants de l'Union n'ont pas accès à des services publics de santé mentale et professionnelle; que le bien-être mental a atteint son niveau le plus bas dans tous les groupes d'âge depuis le début de la pandémie, la détérioration de la santé mentale étant attribuée aux difficultés d'accès aux services de santé mentale, à l'augmentation de la charge de travail et à la crise du marché de l'emploi qui a touché les jeunes de manière disproportionnée; que les services publics de santé mentale et professionnelle sont notoirement sous-financés; que le stress lié au travail peut être la conséquence de plusieurs facteurs, tels que les pressions liées aux contraintes de temps, les horaires de travail longs ou irréguliers, et une mauvaise qualité de la communication et de la coopération au sein de l'organisation; qu'il existe une forte corrélation entre les migraines ou les maux de tête sévères et la dépression et l'anxiété, parmi d'autres troubles psychiatriques comorbides, ce qui a des répercussions sur les performances au travail et les absences des employés; que la recherche clinique et appliquée en matière de prévention, de diagnostic et de traitement des troubles de la santé mentale est elle aussi considérablement sous-financée; que les problèmes de santé mentale sont actuellement la principale cause de morbidité mondiale, le suicide étant la deuxième cause de décès de jeunes en Europe; que la prévention, la sensibilisation, les activités de bien-être et la promotion de la santé mentale et d'une culture saine au travail peuvent donner des résultats positifs pour améliorer la santé des travailleurs¹;
- J. considérant que les problèmes liés à la santé mentale sur le lieu de travail comprennent l'épuisement professionnel, le syndrome de démotivation, le stress, le harcèlement, la violence, la stigmatisation, la discrimination et les possibilités limitées de progression ou de promotion, aspects qui peuvent être encore exacerbés en ligne; que l'année dernière, l'OMS a révélé que plus de 300 millions de personnes dans le monde souffraient de troubles mentaux liés au travail, tels que l'épuisement professionnel, l'anxiété, la dépression ou le stress post-traumatique, ce qui concorde avec le fait qu'un travailleur européen sur quatre estime que le travail a des conséquences négatives sur sa

¹ Avant la pandémie, on estimait que 25 % des citoyens de l'Union connaîtraient un problème de santé mentale au cours de leur vie. Source: Réseau européen pour la promotion de la santé au travail, *A Guide for Employers. To Promote Mental Health in the Workplace*, mars 2011.

santé¹; qu'un environnement de travail négatif peut entraîner des problèmes de santé physique et mentale, une consommation néfaste de substances ou d'alcool, de l'absentéisme et une perte de productivité;

- K.** considérant que, selon les estimations, les coûts engendrés par les troubles de la santé mentale représentent 4 % du PIB dans les États membres de l'Union en 2015; que la dépression est l'une des premières causes d'invalidité et que le coût de la dépression liée au travail a été estimé à 620 milliards d'euros par an, avec pour conséquence une perte de production économique de 240 milliards d'euros²; que les coûts estimés de l'ensemble des maux de tête dans l'Union s'élèvent à plus de 110 milliards d'euros par an, dont environ 50 milliards d'euros sont attribués aux migraines; que les budgets consacrés à la prévention dans tous les États membres de l'Union restent faibles, à savoir 3 % des dépenses totales de santé;
- L. considérant qu'en vertu des règlements de l'Union en matière de santé et de sécurité au travail³, les employeurs ont le devoir de protéger la santé et la sécurité des travailleurs dans tous les aspects de leur travail; que **les employeurs restent responsables de la santé et de la sécurité au travail dans le cadre du télétravail**; que les syndicats et les organismes chargés de la santé et de la sécurité au travail jouent un rôle essentiel dans la défense du droit humain fondamental des travailleurs à un lieu de travail sûr et sécurisé, y compris dans le cadre du télétravail;
- M. considérant qu'un emploi stable, une bonne santé (notamment une bonne santé mentale) et de bonnes conditions pour un épanouissement total, ainsi que le sentiment, pour les jeunes, d'être associés et d'avoir une influence, constituent des conditions fondamentales de sortie de crise, de renforcement des sociétés et de reconstruction des économies;

La santé mentale et le travail numérique: enseignements tirés de la pandémie de COVID-19

1. déplore que la santé mentale des travailleurs et des travailleurs indépendants ait été affectée, pendant la pandémie de COVID-19, par des perturbations de nombreux services tels que l'éducation, la santé, le soutien social et des facteurs de stress accrus tels que l'insécurité financière, la crainte du chômage, un accès limité aux soins de santé, l'isolement, le stress technologique, la modification des horaires de travail, l'organisation inadéquate du travail et le télétravail; appelle de ses vœux la mise en œuvre urgente de politiques intersectorielles et **intégrées** en matière de santé mentale, dans le cadre d'une stratégie globale de l'Union pour la santé mentale et d'une stratégie européenne en matière de soins, complétée par des plans d'action nationaux; rappelle en particulier à la Commission que la protection de la santé des travailleurs devrait faire partie intégrante des plans de préparation de l'EU-OSHA en cas de crises sanitaires futures;

¹ Eurofound, Sixième enquête européenne sur les conditions de travail, 2017. Avis du groupe d'experts de la Commission sur les moyens efficaces d'investir dans la santé, intitulé «Supporting mental health of health workforce and other essential workers» (Soutenir la santé mentale du personnel de santé et des autres travailleurs essentiels), 23 juin 2021.

³ Résumé de l'EU-OSHA sur la directive 89/391/CEE du Conseil, dernière mise à jour le 3 mai 2021.

2. souligne que la pandémie de COVID-19 et la crise économique qui s'est ensuivie ont fortement mis à mal la santé mentale et le bien-être de tous les citoyens, mais tout particulièrement des salariés, des travailleurs indépendants, des jeunes, des étudiants en transition vers l'activité professionnelle et des personnes âgées, avec une prévalence croissante des risques psychosociaux liés au travail et des taux de stress, d'anxiété et de dépression accrus;
3. souligne que la pandémie de COVID-19 a eu des conséquences négatives sur la transition de l'éducation vers le monde du travail, et peut donc être à l'origine de niveaux élevés de stress, d'anxiété et d'incertitude pour les **jeunes en début de carrière**, ce qui risque également d'assombrir leurs perspectives d'emploi et d'alimenter leurs problèmes de santé mentale et de bien-être dans un cercle vicieux; appelle de ses vœux un renforcement du soutien en matière de santé mentale, notamment en ce qui concerne les services publics de l'emploi, afin d'améliorer le bien-être des chômeurs;
4. déplore que la santé mentale n'ait pas été traitée en priorité au même titre que la santé physique, qu'elle ait été privée de financements et qu'elle ait manqué de personnel qualifié dans les États membres, malgré les avantages intrinsèques liés à l'amélioration de la santé et du bien-être et les importants gains de productivité économique et les niveaux plus élevés de participation au travail découlant des investissements publics dans la santé mentale; estime qu'une action rapide est nécessaire pour améliorer la situation actuelle;
5. **invite les institutions et les États membres de l'Union à prendre acte de l'ampleur des problèmes de santé mentale liés au travail dans l'Union et à s'engager résolument en faveur de mesures visant à réglementer et à mettre en place un environnement de travail numérique qui contribue à prévenir les problèmes de santé mentale, à protéger la santé mentale et un équilibre sain entre vie professionnelle et vie privée et à renforcer les droits en matière de protection sociale sur le lieu de travail**; appelle à instaurer un dialogue et à travailler en ce sens de concert avec les entreprises et les représentants des travailleurs, y compris les syndicats; souligne, à cet égard, qu'il est indispensable d'adopter des plans de prévention des risques pour la santé mentale sur tous les lieux de travail; préconise un suivi de la mise en œuvre du cadre d'action européen de l'OMS pour la santé mentale pour la période 2021-2025;
6. déplore l'écart entre l'ampleur des actions que mène effectivement l'Union dans le domaine de la santé et les possibilités qu'offre le traité sur l'Union européenne et demande que davantage d'actions de l'Union soient menées dans le cadre de ces compétences; **considère que la prochaine crise sanitaire sera liée à la santé mentale** et estime que la Commission devrait prendre des mesures pour répondre à tous les risques potentiels par des mesures contraignantes et non contraignantes, en tant que de besoin, et élaborer une stratégie globale de l'Union pour la santé mentale, conformément aux conclusions du Conseil du 24 octobre 2019 sur l'économie du bien-être;
7. fait observer qu'une stratégie de l'Union pour la santé mentale devrait avoir pour objectif d'exiger des États membres qu'ils intègrent la santé mentale à la santé physique en raison de leur étroite corrélation, qu'ils dispensent des soins efficaces, fondés sur des données probantes et les droits humains, qu'ils augmentent le nombre de services de manière à ce que davantage de personnes puissent avoir accès au traitement, et qu'ils aident les personnes à trouver ou à conserver un emploi, entre autres initiatives; insiste sur le fait qu'une mauvaise santé mentale a une incidence sur le bien-être des

travailleurs et entraîne des coûts pour les systèmes de protection sociale, en augmentant les dépenses de santé et de sécurité sociale; souligne la responsabilité de l'employeur et le rôle essentiel tant de l'employeur que des partenaires sociaux dans la conception et la mise en œuvre de telles initiatives;

8. rappelle que la pandémie a mis en lumière la crise de santé mentale généralisée en Europe et les différentes réponses apportées par les États membres et a montré qu'il importe de partager les bonnes pratiques pour répondre aux urgences sanitaires, et qu'elle a mis en évidence des lacunes en matière de prévoyance, notamment en ce qui concerne les outils de préparation et de réaction, et de financement adéquat; invite la Commission et les États membres à inclure les incidences sur la santé mentale dans leurs plans de préparation et de réaction d'urgence aux crises sanitaires et aux pandémies; estime que la crise actuelle en matière de santé mentale doit être considérée comme une urgence sanitaire;
9. salue les négociations en cours sur un règlement abrogeant la décision n° 1082/2013/UE du Parlement européen et du Conseil du 22 octobre 2013 relative aux menaces transfrontières graves sur la santé¹ ainsi que les négociations en cours sur la réforme du Centre européen de prévention et de contrôle des maladies et sur le renforcement du mandat de l'Agence européenne des médicaments;
10. salue les travailleurs essentiels et de première ligne, qui ont renoncé à leur propre bien-être pour contribuer à sauver des vies pendant la pandémie; se dit préoccupé par les risques plus élevés de troubles mentaux liés au travail chez les travailleurs de la santé et le personnel prodiguant des soins de longue durée; invite la Commission à accorder une attention particulière au personnel essentiel et de première ligne dans ses prochaines propositions sur la santé mentale au travail; invite les États membres à améliorer leurs conditions de travail, à remédier aux pénuries de personnel et à engager les ressources nécessaires afin de garantir que de tels sacrifices ne soient plus nécessaires, en veillant à ce que les travailleurs aient immédiatement accès à des ressources et à des protections adéquates dans le domaine de la santé mentale et à des interventions psychosociales, qui devraient être prolongées au-delà de la période de crise aiguë; souligne que la grande majorité des travailleurs essentiels et de première ligne sont des femmes et touchent souvent de faibles revenus, ce qui accentue les risques de troubles de santé mentale liés au travail;

La transition numérique et la santé mentale

11. reconnaît que pour chacun, un emploi de qualité peut procurer un but, ainsi que la sécurité et l'indépendance financières; souligne la corrélation positive entre bonne santé mentale, bonnes conditions de travail, salaires adéquats, productivité, bien-être et qualité de vie; fait observer que le sentiment d'avoir un but et le sentiment d'identité des travailleurs peuvent être remis en question dans un contexte de numérisation croissante, ce qui peut entraîner des problèmes de santé physique et mentale; affirme que la prévention est donc essentielle; estime que des conditions de travail adéquates et des programmes actifs du marché du travail pourraient contribuer à lutter contre les risques psychosociaux en offrant des possibilités d'emploi de qualité et de protection sociale; observe que la dépression et les troubles de la santé mentale peuvent constituer un obstacle à la conservation et à l'obtention d'un emploi et que les demandeurs d'emploi

¹ JO L 293 du 5.11.2013, p. 1.

doivent bénéficier d'un soutien supplémentaire;

12. reconnaît que la transformation numérique peut offrir des possibilités favorables à l'emploi des personnes handicapées sur le marché du travail ouvert; souligne dans ce contexte que la transformation numérique ne doit pas conduire à l'isolement et à l'exclusion sociale; attire en outre l'attention sur les difficultés auxquelles sont confrontées les personnes âgées, qui sont particulièrement exposées au risque d'exclusion numérique en raison des conditions de travail changeantes et des nouveaux outils numériques; souligne qu'il importe que tous les travailleurs, et en particulier les plus âgés, puissent avoir accès à l'éducation tout au long de la vie et à une formation professionnelle adaptée à leurs besoins individuels; invite les États membres à développer l'offre éducative numérique destinée aux personnes âgées; souligne l'importance des échanges intergénérationnels dans l'environnement professionnel;
13. rappelle que les stratégies volontaristes en matière de numérisation, telles que l'amélioration des compétences numériques sur le lieu de travail ou la possibilité de bénéficier d'une flexibilité des horaires de travail, peuvent contribuer à atténuer le stress lié au travail; fait remarquer que l'IA est susceptible d'améliorer les conditions de travail et la qualité de la vie, notamment en ce qui concerne l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée et une meilleure accessibilité pour les personnes handicapées, de prédire le développement du marché du travail et de soutenir la gestion des ressources humaines en évitant les préjugés humains; prévient toutefois que l'IA peut également susciter des inquiétudes concernant le respect de la vie privée, la santé et la sécurité au travail, notamment le droit à la déconnexion, et conduire à une surveillance et à un contrôle disproportionnés et illégaux des travailleurs, en violation de leur dignité et de leur vie privée, ainsi qu'à un traitement discriminatoire dans les processus de recrutement et dans d'autres domaines, en raison d'algorithmes biaisés, notamment en fonction du sexe ou de l'origine ethnique; s'inquiète, en outre, du fait que l'IA peut porter atteinte à la liberté et à l'autonomie des personnes, par exemple au moyen d'outils de prédiction et de repérage, de suivi à distance et en temps réel et d'incitations comportementales automatisées, et contribuer aux problèmes de santé mentale des travailleurs tels que l'épuisement professionnel, le stress lié à la technologie, ainsi que la charge et la fatigue mentales; souligne que les solutions d'IA sur le lieu de travail doivent être transparentes et équitables et éviter toute conséquence négative pour la santé et la sécurité des travailleurs, et qu'elles doivent faire l'objet de négociations entre les employeurs et les représentants des travailleurs, y compris les syndicats; invite, à cet égard, la Commission et les États membres à élaborer une proposition législative sur l'IA au travail visant à garantir une protection appropriée des droits et du bien-être des travailleurs, y compris de leur santé mentale, et des droits fondamentaux, tels que la non-discrimination, le respect de la vie privée et la dignité humaine, dans un lieu de travail de plus en plus numérisé; note que le harcèlement en ligne a tendance à avoir une incidence disproportionnée sur les groupes les plus vulnérables, notamment les travailleurs les plus jeunes, les travailleuses et les travailleurs LGBTQI+; souligne que seuls 60 % des États membres disposent d'une législation spécifique pour lutter contre les intimidations et la violence au travail, et invite donc la Commission et les États membres à proposer des mesures obligatoires ciblées pour combattre et faire reculer ce problème grandissant au travail et protéger les victimes en mobilisant toutes les ressources nécessaires;
14. invite la Commission et les États membres à veiller à ce que les mesures de prévention et de protection visant à éradiquer la violence, la discrimination et le harcèlement dans

le monde du travail, y compris les comportements violents de tiers et le harcèlement (qui sont le fait de clients, de visiteurs ou de patients), le cas échéant, s'appliquent indépendamment de la raison ou de la cause du harcèlement et qu'elles ne se limitent pas aux cas fondés sur des motifs discriminatoires; demande aux États membres de ratifier la convention n° 190 de l'Organisation internationale du travail concernant l'élimination de la violence et du harcèlement dans le monde du travail et sa recommandation n° 206 sur la violence et le harcèlement et de mettre en place la législation et les mesures nécessaires pour interdire, prévenir et combattre la violence et le harcèlement dans le monde du travail; invite la Commission à veiller à ce que le champ d'application de la directive proposée concernant la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique¹ couvre pleinement la violence et le harcèlement au travail en tant qu'infractions pénales, et que les travailleurs reçoivent une protection appropriée, avec la participation des syndicats;

15. souligne la nécessité de protéger les travailleurs contre l'exploitation par leurs employeurs dans le cadre de l'utilisation de l'IA et de la gestion algorithmique, y compris les outils de prédiction et de repérage permettant de prévoir le comportement des employés ainsi que de déceler les infractions aux règles ou les fraudes commises par les travailleurs ou de les en dissuader, le suivi en temps réel des progrès et des performances, les logiciels de suivi du temps et les incitations comportementales automatisées; demande que la surveillance des travailleurs soit interdite;
16. estime qu'un nouveau paradigme prenant en considération la santé mentale est nécessaire pour comprendre la complexité du travail moderne, étant donné que les instruments réglementaires actuellement en place ne sont pas suffisants pour garantir la santé et la sécurité des travailleurs et qu'il convient donc de les mettre à jour et de les renforcer;
17. souligne que les technologies et l'IA sur le lieu de travail ne doivent jamais être utilisées au détriment de la santé mentale et du bien-être des travailleurs; note que le déploiement de l'IA sur le lieu de travail ne doit pas entraîner de suivi excessif au nom de la productivité ni aboutir à la surveillance des travailleurs;
18. constate qu'il existe un large fossé numérique entre les femmes et les hommes en matière de compétences spécialisées et d'emploi dans le secteur des TIC, qui ne compte que 18 % de femmes contre 82 % d'hommes²; considère qu'il est vital que les systèmes technologiques soient conçus de manière inclusive, afin d'éviter la discrimination, les problèmes de santé mentale ou les autres effets néfastes causés par une conception non inclusive; demande instamment à la Commission et aux États membres de coopérer pour réduire le fossé numérique entre les femmes et les hommes dans le domaine des sciences, de la technologie, de l'ingénierie et des mathématiques (STIM), et d'examiner la possibilité d'inciter les organisations du secteur des TIC à recruter une main-d'œuvre diversifiée;
19. salue la directive (UE) 2019/1158 concernant l'équilibre entre vie professionnelle et vie

¹ Proposition de directive du Parlement européen et du Conseil du 8 mars 2022 sur la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique (COM(2022)0105).

² Commission européenne, tableau de bord 2020 consacré aux femmes dans le monde numérique.

privée pour les parents et les aidants, qui permet la flexibilité et sert à atténuer les difficultés liées au travail; souligne toutefois que les femmes restent touchées de manière disproportionnée, comme l'a montré la pandémie; estime que si le télétravail offre de nombreuses possibilités, il est également porteur de défis en termes de fracture sociale, professionnelle et numérique; souligne que les femmes continuent de prendre la majeure partie des congés familiaux, ce qui continue d'avoir une incidence négative sur leur progression de carrière, leur développement personnel, leur rémunération et leurs droits à pension; invite les États membres à aller au-delà des exigences de la directive et à augmenter le nombre de jours accordés pour le congé des aidants et à rémunérer les aidants informels qui prennent des congés; invite les États membres à s'engager fermement à protéger la vie familiale des travailleurs et l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée; invite les États membres à encourager un partage égal des responsabilités familiales entre les femmes et les hommes grâce à des périodes de congé rémunéré non transférables entre les parents, ce qui permettrait aux femmes de décrocher davantage d'emplois à temps plein; souligne que les femmes encourent un plus grand risque de stress, d'épuisement, de burn-out et de violence psychologique en raison des nouveaux aménagements de télétravail et de l'absence de réglementation visant à contrôler les pratiques de travail abusives;

20. prend acte du passage au télétravail pendant la pandémie et de la flexibilité qu'il a apportée à un grand nombre de salariés et aux travailleurs indépendants; reconnaît toutefois que le télétravail s'est également accompagné de difficultés, tout particulièrement pour les personnes les plus défavorisées et les ménages monoparentaux; constate que le fait de devoir concilier le télétravail et la garde des enfants, en particulier ceux qui présentent des besoins spécifiques, peut menacer la vie familiale et le bien-être des parents comme des enfants. encourage les employeurs à prévoir des règles claires et transparentes sur les modalités de télétravail afin de garantir le respect des horaires de travail et d'éviter l'isolement social et professionnel ainsi que l'effacement des frontières entre le temps de travail et les autres périodes passées à domicile; note qu'il a été prouvé que le télétravail a une forte incidence sur l'organisation du temps de travail en ce qu'il accroît la flexibilité et implique une disponibilité permanente des travailleurs, ce qui entraîne fréquemment un déséquilibre entre vie professionnelle et vie privée; rappelle néanmoins que le télétravail, s'il est correctement réglementé et mis en œuvre, pourrait également offrir aux travailleurs la flexibilité d'adapter leurs horaires de travail et leur emploi du temps pour répondre à leurs propres besoins personnels et familiaux; souligne notamment que le passage total ou partiel au télétravail devrait résulter d'accords entre l'employeur et les représentants des employés;
21. constate avec inquiétude que le télétravail n'est pas encore accessible à tous les travailleurs; souligne que le passage au télétravail a des conséquences sur la santé mentale des personnes menacées par l'exclusion numérique; souligne qu'il importe de lutter contre la fracture numérique en Europe et qu'il est nécessaire de former autant les jeunes que les personnes plus âgées afin d'assurer un niveau suffisant de compétences numériques pour tous les travailleurs; préconise des investissements plus ciblés concernant la fourniture de compétences numériques, en particulier pour les groupes les plus exclus du numérique, tels que les personnes ayant un statut socioéconomique faible, un niveau d'éducation limité, les personnes âgées et les personnes vivant dans des zones rurales et reculées; invite la Commission à proposer un cadre législatif pour établir des exigences minimales en matière de télétravail dans l'ensemble de l'Union, sans porter atteinte aux conditions de travail des télétravailleurs; souligne qu'un tel

cadre législatif devrait préciser les conditions de travail et veiller à ce que ce mode de travail soit volontaire et à ce que les droits, l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée, la charge de travail et les normes de performance des télétravailleurs soient équivalents à ceux de travailleurs comparables exerçant sur le lieu de travail; demande à la Commission et aux États membres de prévoir des mesures en matière d'accessibilité et de technologies inclusives pour les personnes handicapées; fait observer que ce cadre devrait être élaboré en consultation avec les États membres et les partenaires sociaux européens, dans le plein respect des modèles nationaux de marché du travail et en tenant compte des accords-cadres des partenaires sociaux européens sur le télétravail et la numérisation; demande à la Commission et aux États membres d'accorder une attention particulière aux personnes souffrant de handicaps mentaux ou physiques; souligne que les conditions de travail des télétravailleurs sont équivalentes à celles des travailleurs en présentiel et que des mesures spécifiques doivent être prises afin de suivre et soutenir le bien-être des travailleurs à distance;

22. estime que le droit à la déconnexion est essentiel pour garantir le bien-être mental des salariés et des indépendants, en particulier pour les travailleuses et les travailleurs exerçant des formes de travail atypiques, et qu'il devrait être complété par une approche préventive et collective des risques psychosociaux liés au travail; invite la Commission à proposer, en consultation avec les partenaires sociaux, une directive établissant des normes et conditions minimales afin de garantir que tous les travailleurs soient en mesure d'exercer effectivement leur droit à la déconnexion, et de réglementer l'utilisation des outils numériques existants et nouveaux à des fins professionnelles, conformément à la résolution du Parlement du 21 janvier 2021 contenant des recommandations à la Commission sur le droit à la déconnexion, tout en tenant compte de l'accord-cadre des partenaires sociaux européens sur la numérisation; invite en outre les États membres à mieux coordonner l'échange de bonnes pratiques, étant donné que certains d'entre eux mettent en place des politiques et des projets très innovants;
23. note que, si elles sont révisées et mises à jour, les directives 89/654/CEE et 90/270/CEE du Conseil concernant les prescriptions minimales en matière de sécurité et de santé pour les lieux de travail et relatives au travail sur des équipements à écran de visualisation peuvent contribuer à la protection de tous les travailleurs, y compris les travailleurs des plateformes et les travailleurs indépendants, parallèlement aux différents projets développés par les agences de l'Union et les États membres;
24. souligne que l'accessibilité et la mise à disposition d'aménagements raisonnables est applicable aux environnements numériques liés au travail et que, par conséquent, les employeurs devraient mettre en place des mesures permettant d'adapter et de garantir des conditions de travail justes et égales pour les personnes handicapées, y compris celles ayant des problèmes de santé mentale, notamment la conformité aux normes d'accessibilité numérique pertinentes découlant de la directive (UE) 2019/882;
25. salue l'engagement pris par la Commission de moderniser le cadre législatif en matière de santé et de sécurité au travail en révisant la directive 89/654/CEE et la directive 90/270/CEE concernant les prescriptions minimales en matière de sécurité et de santé pour les lieux de travail et relatives au travail sur des équipements à écran de visualisation;

La santé et la sécurité au travail

26. se dit préoccupé par le décalage entre les mesures actuelles en matière de santé mentale et les comportements sur le lieu de travail, qui ne reflètent pas correctement le fait que la protection des salariés est un atout essentiel pour les dirigeants de l'Union pour le reste de la décennie; souligne qu'en raison de la stigmatisation et de la discrimination, les travailleurs se sentent souvent incapables de parler de ces problèmes; demande que les États membres veillent à ce que les employeurs remplissent leurs obligations de fournir un soutien et des informations claires à tous les travailleurs, et garantissent aux travailleurs concernés une réintégration équitable sur le lieu de travail; demande que les lieux de travail facilitent l'accès aux services de soutien à la santé mentale et aux services externes ainsi qu'à la prévention, à la détection précoce et au traitement des employés susceptibles de souffrir de troubles mentaux, qu'ils soutiennent leur réinsertion et contribuent à prévenir les rechutes, et qu'ils mettent en place des plans de prévention des risques pour la santé mentale en entreprise, y compris en ce qui concerne la prévention du suicide; demande en outre l'adoption de stratégies de prévention claires et efficaces ainsi que de stratégies de soutien aux travailleurs qui reprennent le travail après une longue absence;
27. rappelle que le harcèlement et la discrimination, pour des raisons multiples, existent et sont une source fréquente de stress et de déconnexion du lieu de travail; rappelle en particulier que les discriminations fondées sur l'âge, le handicap, le sexe, le genre, l'orientation sexuelle, l'origine ethnique, le niveau d'éducation ou le statut socio-économique et l'appartenance à des groupes vulnérables sont répandues et doivent être combattues par les employeurs; souligne qu'il importe d'inclure une politique de lutte contre le harcèlement dans les mesures de santé et de sécurité dans le monde du travail numérique et de soutenir les entreprises, en particulier les petites et moyennes entreprises (PME), afin de les aider à mettre en place des politiques de lutte contre le harcèlement et les intimidations; préconise une campagne d'information à l'échelle de l'Union sur la sensibilisation à la santé mentale afin de lutter contre la stigmatisation, les perceptions erronées et l'exclusion sociale qui sont souvent associées à une mauvaise santé mentale;
28. estime que les mesures actuelles visant à améliorer la santé mentale et la sécurité des travailleurs sont insuffisantes ou ne sont pas efficaces, notamment en ce qui concerne l'évaluation et la gestion des risques psychosociaux; demande à la Commission de mettre en place des mécanismes visant à prévenir l'anxiété, la dépression et l'épuisement professionnel et à permettre la réinsertion sur le lieu de travail des personnes affectées par des problèmes psychosociaux; rappelle qu'une approche individuelle et organisationnelle du travail¹ est essentielle à cette fin; observe toutefois que ces pathologies peuvent dépendre d'un certain nombre de facteurs; invite la Commission, en consultation avec les partenaires sociaux, à réviser sa recommandation du 19 septembre 2003 concernant la liste européenne des maladies professionnelles² en y ajoutant les troubles musculo-squelettiques d'origine professionnelle, les troubles mentaux liés au travail, en particulier la dépression, l'épuisement professionnel, l'anxiété et le stress, toutes les maladies liées à l'amiante, les cancers de la peau et l'inflammation rhumatismale et chronique; invite la Commission, après consultation des partenaires sociaux, à transformer cette recommandation en une directive établissant

¹ EU-OSHA, «Télétravail et risques pour la santé dans le contexte de la pandémie de COVID-19: données recueillies sur le terrain et implications stratégiques», 22 octobre 2021.

² JO L 238 du 25.9.2003, p. 28.

une liste minimale de maladies professionnelles et fixant des exigences minimales pour leur reconnaissance et une indemnisation adéquate des personnes concernées;

29. souligne que, dans le cadre des efforts visant à lutter contre les risques psychosociaux, les inspections nationales du travail peuvent jouer un rôle important en imposant des interventions préventives et/ou disciplinaires dans le contexte du travail; demande à l'Autorité européenne du travail d'œuvrer à une stratégie commune pour les inspections nationales du travail afin de lutter contre les risques psychosociaux, y compris la conception d'un cadre commun comprenant l'évaluation et la gestion des risques psychosociaux et répondant aux différents besoins de formation des inspecteurs du travail;
30. souligne que si le nouveau cadre stratégique 2021-2027 de l'Union pour la santé et la sécurité au travail note, à juste titre, que des changements dans l'environnement de travail sont nécessaires afin de lutter contre les risques liés au bien-être psychosocial, il se concentre uniquement sur les interventions au niveau individuel, qui ne représentent qu'une partie limitée de l'atténuation des risques psychosociaux; souligne qu'il est urgent de disposer d'une base commune permettant de préserver la santé mentale de tous les travailleurs dans l'ensemble de l'Union, étant donné qu'ils ne sont pas protégés de manière uniforme dans tous les États membres, pas même en vertu de la législation actuelle de l'Union; invite à cet égard la Commission à proposer une initiative législative, en consultation avec les partenaires sociaux, sur la gestion des risques psychosociaux et le bien-être au travail afin de prévenir efficacement ces risques sur le lieu de travail, y compris en ligne, de dispenser des formations à la direction et aux travailleurs, d'évaluer périodiquement les progrès et d'améliorer l'environnement de travail; estime que les politiques de prévention en matière de sécurité et de santé au travail devraient également prévoir la participation des partenaires sociaux à l'identification et à la prévention des risques psychosociaux; note que les enquêtes anonymes menées auprès des salariés, notamment sous la forme de questionnaires et d'autres exercices de collecte de données, peuvent fournir des informations utiles sur le niveau de stress auquel ils sont confrontés et sur les causes de ce stress, ce qui permet à la direction de détecter plus facilement les problèmes et de procéder, le cas échéant, à des ajustements;
31. invite la Commission et les États membres à tenir compte des dernières preuves scientifiques et des recherches les plus récentes en matière de santé mentale, notamment en ce qui concerne le potentiel des approches novatrices dans le traitement de la santé mentale; encourage la Commission à suivre de près et à surveiller les meilleures pratiques qui ont déjà été mises en place avec succès dans ce domaine et à faciliter le partage de ces meilleures pratiques entre les États membres; demande en particulier aux États membres de veiller à disposer de comités de santé et de sécurité au travail efficaces qui puissent fournir des évaluations des risques plus fréquentes et plus précises, et à renforcer les prérogatives des comités de santé et de sécurité existants en leur donnant le droit de faire appel à une expertise externe, y compris des évaluations indépendantes, réalisées par des tiers, de l'exposition aux risques psychosociaux liés au travail;
32. considère qu'il est essentiel que le personnel d'encadrement bénéficie de la formation psychosociale nécessaire pour s'adapter aux différentes pratiques d'organisation du travail et encourager une bonne compréhension de la mauvaise santé mentale et du lieu de travail; juge tout aussi essentiel que les travailleurs bénéficient également d'une

formation appropriée sur la prévention des risques psychosociaux liés au travail; encourage les employeurs à favoriser des approches, des politiques et des pratiques positives pour une bonne santé mentale et un bien-être au travail; souligne, à cette fin, que les entreprises pourraient envisager de désigner et de former un employé de référence pour la santé mentale ou de créer une section spécifique sur la plateforme de communication interne du lieu de travail, avec des informations permettant d'orienter les employés vers les services de santé mentale; estime que les partenaires sociaux pourraient jouer un rôle central dans la conception et la mise en œuvre de ces formations et souligne la nécessité particulière de former les inspections du travail afin qu'elles puissent protéger les travailleurs de manière appropriée;

33. invite la Commission et les États membres à reconnaître et faire connaître l'impact sur la santé mentale des travailleurs de troubles neurologiques très répandus et invalidants tels que les migraines; note l'importance de la sensibilisation sur le lieu de travail à l'enjeu consistant à prévenir les migraines en identifiant et en évitant les facteurs qui les déclenchent;
34. invite les services d'inspection du travail dans l'Union à cibler l'environnement psychosocial de travail lors de leurs inspections; invite le comité des hauts responsables de l'inspection du travail de la Commission à présenter une nouvelle campagne sur les risques psychosociaux en s'appuyant sur les résultats de la campagne de 2012 et sur les évolutions plus récentes;

Un monde du travail moderne pour le bien-être des travailleurs

35. souligne qu'en raison du manque de soutien et de mesures de prévention suffisantes en matière de santé mentale sur le lieu de travail, les salariés doivent souvent recourir à de coûteux services privés ou aux services proposés par des organisations non gouvernementales (ONG) ou les structures hospitalières nationales, qui peuvent avoir de longues listes d'attente et manquent souvent elles-mêmes de soutien et de ressources; demande que les lieux de travail veillent à ce que les employés disposent d'un soutien et de voies de recours accessibles, professionnels et impartiaux en matière de santé mentale, dans le respect de la vie privée et de la confidentialité des travailleurs, et invite les États membres à veiller à ce que les soins de santé publics comprennent un accès aisé à des services de conseil à distance;
36. encourage la Commission à lancer des initiatives de formation et de sensibilisation en matière de santé mentale sur le lieu de travail et dans les programmes scolaires, et invite la Commission et les États membres à mobiliser des fonds de l'Union pour la création de plateformes et d'applications numériques dans le domaine de la santé mentale; invite la Commission à étudier la faisabilité de la mise en place d'une ligne d'assistance téléphonique commune à l'Union pour le soutien en matière de santé mentale; invite la Commission, à cet égard, à prévoir un budget adéquat pour les programmes de l'Union en la matière; prie instamment la Commission de proclamer 2023 «Année européenne de la bonne santé mentale» afin de concrétiser les initiatives susmentionnées en matière d'éducation et de sensibilisation à la santé mentale;
37. invite les États membres à faire en sorte que les autorités locales et les autres autorités publiques concernées disposent d'un personnel et de ressources publiques suffisants pour fournir un soutien et des services de santé mentale à tous ceux qui en ont besoin;

38. reconnaît que le manque de statistiques sur la prévalence des problèmes de santé mentale sur le lieu de travail, notamment pour les PME, leurs dirigeants et pour les travailleurs indépendants, compromet l'intervention urgente nécessaire; invite les États membres, Eurostat, les institutions publiques, les experts, les partenaires sociaux et la communauté des chercheurs à collaborer et à recueillir des données actualisées sur les risques pour la santé mentale liés au travail et leurs incidences négatives, ventilées par sexe et d'autres critères pertinents, ainsi que des données sur l'efficacité des différents types d'interventions afin de promouvoir une meilleure santé mentale sur le lieu de travail de manière harmonisée;
39. demande aux États membres d'évaluer la possibilité de créer, au niveau local ou régional, des services de médiation en matière de risques psychosociaux, dont le rôle serait de fournir des conseils et un soutien technique aux indépendants, aux employeurs, aux gestionnaires et aux travailleurs des micro-entreprises et des PME en matière de prévention des risques psychosociaux et de conflits psychosociaux sur le lieu de travail, ainsi que de diffuser des informations sur les risques psychosociaux et leur prévention; est préoccupé par le fait que les entrepreneurs et les PME ont besoin d'un soutien particulier pour gérer les conséquences de la pression quotidienne et des facteurs de stress et pour promouvoir la sensibilisation aux problèmes de santé mentale sur le lieu de travail, et demande que des initiatives soient déployées au niveau de l'Union pour les aider en matière d'évaluation des risques, de prévention, de campagnes de sensibilisation et de mise en œuvre les bonnes pratiques; souligne le rôle de l'EU-OSHA dans la fourniture aux micro-entreprises et aux PME d'outils et de normes dont elles ont besoin pour évaluer les risques pour leur personnel et mettre en œuvre des mesures de prévention adéquates; estime que l'EU-OSHA devrait être renforcée à cet égard pour mieux promouvoir des lieux de travail sains et sûrs dans l'ensemble de l'Union et continuer de mettre au point des initiatives visant à améliorer la prévention sur les lieux de travail dans tous les secteurs d'activité;
40. souligne que la santé mentale des jeunes s'est considérablement dégradée pendant la pandémie, les jeunes femmes et les jeunes en situation de marginalisation étant les plus durement touchés; déplore que les jeunes ne soient pas ciblés par les investissements dans la recherche sur la santé mentale, malgré les avantages manifestes à long terme d'une intervention précoce; fait remarquer qu'en 2021, 64 % des jeunes âgés de 18 à 34 ans étaient exposés à un risque de dépression du fait du manque d'emplois et de l'absence de perspectives financières et éducatives, ainsi qu'en raison de la solitude et de l'isolement social; souligne que l'un des meilleurs moyens de lutter contre les problèmes de santé mentale chez les jeunes¹ est de leur offrir de véritables perspectives d'une éducation et d'emplois de qualité; invite la Commission à se pencher sur la question de l'interruption de l'accès au marché du travail qui représente pour les jeunes un risque accru de troubles de la santé mentale et à prendre des mesures pour aider les jeunes à accéder à un emploi adéquat et à le conserver;
41. invite la Commission et les États membres, en collaboration avec le Parlement et dans le respect du principe de subsidiarité, à proposer un cadre juridique commun destiné à

¹ OCDE, «Supporting young people's mental health through the COVID-19 crisis» (Soutenir la santé mentale des jeunes au cours de la crise de la COVID-19), 12 mai 2021, et Forum européen de la jeunesse, «Beyond lockdown: the "pandemic scar" on young people» (Au-delà du confinement: le «stigmatisme de la pandémie» pour les jeunes), 17 juin 2021.

assurer une rémunération équitable des stages et des apprentissages afin d'éviter les pratiques d'exploitation; invite la Commission à formuler une recommandation pour veiller à ce que les stages, les apprentissages et les placements professionnels soient considérés comme une expérience professionnelle et donnent par conséquent accès aux prestations sociales;

o

o o

42. charge sa Présidente de transmettre la présente résolution au Conseil et à la Commission.