

PRENONS SOIN DE LA SANTÉ MENTALE INVESTISSONS DANS LES DROITS SOCIAUX



European
Mental
Health Week

19-25
MAY 2025

#EuropeanMentalHealthWeek

Note d'orientation politique

Utiliser le Pilier européen des droits sociaux comme un outil pour créer des sociétés mentalement saines et fortes



Mental
Health
Europe

Sommaire

Introduction.....	2
Une meilleure compréhension de la santé mentale.....	2
La santé mentale dans les politiques de l'UE.....	3
Les politiques sociales de promotion de la santé mentale sont bénéfiques pour tous.....	3
Les avantages d'une bonne santé mentale dépassent le cadre du secteur de la santé	3
Les bénéfices de la santé mentale vont au-delà de l'individu	4
Le pilier européen des droits sociaux et la santé mentale	5
Les droits sociaux inscrits dans le pilier	5
Les liens entre les droits sociaux et le droit à une bonne santé mentale	6
Égalité des chances et accès au marché du travail	7
Des conditions de travail équitables.....	8
Protection et inclusion sociales	10
Conclusions et recommandations	12
Recommandations à l'UE.....	12
Recommandations aux États membres	14
Sources	15

CLAUSE DE NON-RESPONSABILITÉ : CE DOCUMENT A ÉTÉ TRADUIT DE L'ANGLAIS À L'AIDE D'UN LOGICIEL DE TRADUCTION AUTOMATIQUE ; L'EXACTITUDE DE LA TRADUCTION N'EST DONC PAS GARANTIE.

Introduction

Une meilleure compréhension de la santé mentale

Au cours des quarante dernières années, Santé Mentale Europe a plaidé en faveur d'une véritable évolution de la conception biomédicale obsolète de la santé mentale vers une **approche psychosociale de la santé mentale**. L'approche biomédicale considère que les problèmes de santé mentale sont principalement causés par des facteurs neurobiologiques et se concentre sur la maladie et la promotion de formes de traitement principalement médicales et pharmacologiques, souvent imposées à un bénéficiaire passif des soins. Elle met l'accent sur la déficience mentale et sur ce qu'une personne ne peut pas faire. Cette conception a souvent conduit à la croyance que les personnes souffrant de problèmes de santé mentale peuvent être considérées comme inférieures ou incapables de contribuer à la société. Elles sont considérées comme un problème, un fardeau ou un danger, avec peu ou pas de possibilités de prévention ou de rétablissement.

Au contraire, l'approche psychosociale de la santé mentale reconnaît qu'en plus d'une variété d'événements de la vie et de moments de transition au cours de la vie, la **santé mentale est fortement influencée par des facteurs sociaux, économiques et environnementaux plus larges**. Tout au long de notre vie, ces déterminants individuels, sociaux et structurels (présence ou absence de soutien social, liens avec la communauté, sécurité du cadre de vie, emploi, éducation, absence de discrimination et de violence, et accès aux ressources économiques) peuvent s'accumuler et interagir pour protéger ou nuire à notre santé mentale, agissant comme des facteurs de protection ou de risque.

L'approche psychosociale de la santé mentale appelle à des **interventions structurelles, portant sur les aspects sociaux, économiques et politiques de nos sociétés**, alors que **l'approche biomédicale – centrée sur l'individu - détourne l'attention de solutions plus systémiques**, comme l'a souligné le rapporteur spécial sur l'extrême pauvreté et les droits de l'homme, Olivier De Schutter.¹

Une compréhension globale de la santé mentale et de ses déterminants socio-économiques et environnementaux considère qu'une **approche de la santé mentale dans toutes les politiques** est essentielle pour protéger et améliorer le bien-être mental. Dans une telle approche, des mesures sont prises pour traiter la santé mentale **au sein et au-delà du secteur de la santé**, en mettant fortement l'accent sur la promotion et la prévention. Les politiques menées dans différents domaines (tels que l'éducation, la protection de l'enfance, l'emploi, les revenus, le logement, la culture, l'environnement, la protection sociale et bien d'autres encore) peuvent avoir un impact positif sur la santé mentale, en renforçant les facteurs de protection et en atténuant les facteurs de risque des problèmes de santé mentale. A l'inverse, l'absence de dispositions politiques suffisantes ou la modification des politiques (par exemple, les mesures d'austérité ou la diminution des politiques d'aide au revenu) peuvent avoir un effet négatif sur la santé mentale et le bien-être.²

¹ "Pour conceptualiser les déterminants de la santé mentale, il faut mettre l'accent sur les relations et les liens sociaux, ce qui exige des interventions structurelles dans la société et en dehors du secteur des soins de santé. L'explication des inégalités en matière de santé mentale va bien au-delà du biologique et de l'individuel pour s'étendre au social, à l'économique et au politique". Olivier De Schutter, rapporteur spécial sur l'extrême pauvreté et les droits de l'homme

² [Déclaration commune Réseau thématique "Santé mentale dans toutes les politiques"](#)

La santé mentale dans les politiques de l'UE

En juin 2023, la Commission européenne a lancé une [communication sur une approche globale de la santé mentale](#), avec l'ambition de mettre la santé mentale sur un pied d'égalité avec la santé physique et de ne laisser personne de côté. La communication ajoute un nouveau pilier à l'architecture de l'Union européenne de la santé, soulignant l'urgence d'une action collective pour relever les défis qu'aucun État membre ne peut relever efficacement à lui seul. La communication marque un nouveau départ pour une approche globale, axée sur la prévention et multipartite de la santé mentale au niveau de l'UE. **Même si l'Union européenne n'a toujours pas de stratégie en matière de santé mentale, notre appel en faveur d'une approche psychosociale de la santé mentale a été entendu et l'impact de déterminants plus larges sur notre santé mentale est de plus en plus reconnu au niveau de l'UE.**

Tout en continuant à réclamer une stratégie européenne en matière de santé mentale³, Santé Mentale Europe souhaite, dans cette note, se concentrer sur la **manière d'utiliser le cadre politique actuel de l'UE pour agir sur les déterminants socio-économiques de la santé mentale**. Étant donné les interconnexions étroites entre les politiques sociales et la santé mentale, nous soutenons que le [pilier européen des droits sociaux](#) (EPSR) - défini en 2017 par l'UE pour servir de boussole à une Europe sociale forte - devrait être considéré comme un élément **central d'une Union européenne de la santé**. Cette note vise à mettre en évidence la manière dont le nouveau plan d'action EPSR peut servir de catalyseur pour améliorer la santé mentale dans l'Union européenne, en suivant une approche de la santé mentale dans toutes les politiques.

Les politiques sociales de promotion de la santé mentale sont bénéfiques pour tous

Les avantages d'une bonne santé mentale dépassent le cadre du secteur de la santé

Il est bien connu que la promotion d'une bonne santé mentale dans des secteurs autres que la santé crée des **situations win-win**, avec des résultats positifs à la fois dans le domaine de la santé et dans des domaines politiques autres que la santé. Par exemple, un soutien psychosocial et de santé mentale global en milieu scolaire peut conduire à une amélioration des résultats scolaires, à augmenter le taux de maintien à l'école et à une réduction des comportements à risque des apprenants, ce qui renforce les objectifs du principe 1 de l'EPSR.⁴ Le soutien à la santé mentale des aidants informels est essentiel pour garantir leur disponibilité continue à fournir des soins et il s'agit d'une action clé pour rendre les systèmes

³ Déclaration commune Tenir les promesses et honorer les engagements en matière de santé mentale, Journée mondiale de la santé mentale 2024 <https://www.mentalhealtheuropa.org/joint-statement-deliver-on-promises-and-honour-commitments-on-mental-health/>

⁴ UNICEF, [Promouvoir et protéger la santé mentale dans les écoles et les environnements d'apprentissage.pdf](#)

européens de soins de longue durée durables - principe 18 de l'EPSR.⁵ Des interventions telles que Housing First⁶ montrent que garantir la sécurité et la qualité du logement - principe 19 de l'EPSR - ont un impact direct sur la santé mentale des personnes. Les politiques du logement devraient tenir compte de ces impacts (sécurité et qualité) sur le bien-être mental et d'offrir des solutions souples et adaptées aux personnes en situation de vulnérabilité. Il a été démontré que des réductions substantielles de la perte de productivité pourraient potentiellement être obtenues en promouvant des niveaux plus élevés de santé mentale sur le lieu de travail.⁷ L'intégration de la santé mentale dans des domaines tels que l'urbanisme, par exemple : en investissant dans les espaces verts, a permis de réaliser des économies dans les budgets publics consacrés aux soins.⁸

Comme le souligne l'OMS, il est nécessaire de renforcer la collaboration et les politiques conjointes afin de mobiliser les acteurs des différentes fonctions et des différents niveaux de gouvernance, ainsi que la société dans son ensemble, pour s'attaquer aux déterminants de la santé mentale aux niveaux social et structurel. Pour réussir, nous avons besoin **"d'approches à l'échelle de l'administration et de la société, de collaborations intersectorielles et de politiques alignées ou conjointes"**.⁹ Toutefois, la création et la mise en œuvre de ces approches sont difficiles en raison des divergences d'objectifs et des intérêts sectoriels. Comme le recommande l'OMS (¹⁰), les rôles et les responsabilités des différents secteurs doivent être clairement définis, avec des budgets partagés et des mécanismes de responsabilisation. Les fonctionnaires doivent être sensibilisés à la manière dont la collaboration intersectorielle sur les déterminants sociaux et structurels peut bénéficier aux objectifs de leur propre secteur.¹¹

Les bénéfices de la santé mentale vont au-delà de l'individu

"Face au déclin de la croissance de la productivité dans l'UE et aux pénuries persistantes de main-d'œuvre et de compétences, qui affectent négativement la compétitivité de l'UE, nous rappelons que des réformes et des investissements sociaux bien conçus sont susceptibles d'avoir un impact positif sur la croissance économique, en renforçant le capital humain et en augmentant les gains de productivité et l'offre de main-d'œuvre, tout en contribuant au progrès social".
Déclaration de La Hulpe

La promotion d'une bonne santé mentale est avant tout un impératif en matière de droits de l'homme, mais c'est aussi une question de bon sens économique.

Comme indiqué dans les [conclusions du Conseil de 2019](#), les bénéfices sociaux associés à un plus grand bien-être individuel - notamment une plus grande confiance, un plus grand engagement civique et une plus grande cohésion sociale - contribuent à la croissance

⁵ Projet WELL CARE, Rapport sur l'analyse de la législation, des politiques, des cadres de soins et des systèmes de financement Octobre 2024, <https://wellcare-project.eu/wp-content/uploads/2024/10/WellCare-D4.1.pdf>

⁶Housing First, Nicholas Pleace Observatoire européen sur le sans-abrisme -

⁷ Ziggi Ivan Santini, Lau Caspar Thygesen, Ai Koyanagi, Sarah Stewart-Brown, Charlotte Meilstrup, Line Nielsen, Kim Rose Olsen, Michael Birkjær, David McDaid, Vibeke Koushede, Ola Ekholm, Economics of mental wellbeing : A prospective study estimating associated productivity costs due to sickness absence from the workplace in Denmark, Mental Health & Prevention, Volume 28, 2022, <https://doi.org/10.1016/j.mhp.2022.200247>.

⁸ <https://www.isglobal.org/en/-/mental-health-and-the-environment>

⁹ Orientations sur la politique de santé mentale et les plans d'action stratégiques. Module 2. Principaux domaines de réforme, directives, stratégies et actions pour la politique de santé mentale et les plans d'action stratégiques, Organisation mondiale de la santé 2025

¹⁰ Ibidem

¹¹ Ibidem

économique grâce à une productivité totale des facteurs plus élevée, à une plus grande stabilité financière et politique, et à une meilleure résilience accrue aux chocs défavorables.

Ainsi, comme le démontre l'étude 2024, *The Social Pillar and the Future of the EU Social Agenda*, des politiques sociales bien conçues peuvent offrir un rendement économique et social et réunir les objectifs financiers et sociaux grâce au paradigme de l'investissement social. Ainsi, "une Europe sociale forte est le fondement non seulement de la prospérité et du bien-être de nos citoyens, mais aussi d'une économie compétitive", tandis que "le fait de ne pas reconnaître l'importance de l'investissement social et de négliger l'investissement dans des domaines sociaux clés, non seulement entrave le bien-être de la société, mais entraînera probablement des coûts plus élevés à l'avenir".¹²

Comme l'a souligné le ministre belge Frank Vandenbroucke au cours de la présidence belge¹³, "les investissements dans des politiques sociales bien organisées sont un actif et non un passif, un facteur productif plutôt qu'un coût". Selon le ministre, "les investissements dans la santé et les soins de santé sont des exemples parfaits d'investissement dans le capital humain et devraient être inclus dans le concept d'investissement social"¹⁴. Santé Mentale Europe se fait l'écho de l'appel du ministre belge en faveur de l'établissement de liens plus étroits entre l'Union européenne de la santé et l'EPSR.

Le pilier européen des droits sociaux et la santé mentale

Les droits sociaux inscrits dans le pilier

Le pilier européen des droits sociaux (EPSR) a été proclamé par le Parlement européen, le Conseil et la Commission, en 2017, lors du sommet de Göteborg. L'ambition principale était de ramener la dimension sociale de l'UE, de rééquilibrer les politiques économiques avec des considérations sociales, de renouer avec les citoyens européens, tout en abordant les questions clés liées aux changements dans le monde du travail et la société.

L'EPSR contient 20 principes thématiques dans trois domaines principaux : (1) l'égalité des chances et l'accès au marché du travail (2) des conditions de travail équitables et (3) la protection et l'inclusion sociales.

Trois ans et demi après la proclamation de l'EPSR lors du sommet social de Porto, la Commission européenne a publié un [plan d'action](#) visant à concrétiser les 20 principes de l'EPSR. Trois grands objectifs à atteindre d'ici 2030 ont été fixés : au moins 78 % de la population âgée de 20 à 64 ans devrait avoir un emploi d'ici 2030 ; au moins 60 % de tous les adultes devraient participer à une formation chaque année d'ici 2030 ; une réduction d'au moins 15 millions du nombre de personnes menacées de pauvreté ou d'exclusion sociale.

¹² [Le pilier social et l'avenir de l'agenda social de l'UE](#), La Fondation pour les études progressistes européennes, la Plate-forme sociale, AK Europa et Solidari, 2024

¹³ [La promesse d'une Union européenne de la santé](#), Frank Vandenbroucke

¹⁴ Ibidem

Ces objectifs sociaux devaient permettre de concentrer les efforts politiques sur l'obtention de résultats et servir d'incitation à la réforme et à l'investissement dans les États membres.

Actuellement, l'EPSR est mis en œuvre selon une triple approche. Premièrement, la stratégie de mise en œuvre englobe à la fois des mesures législatives et non législatives, ainsi que des stratégies thématiques en matière d'égalité. Deuxièmement, le semestre européen, traditionnellement axé sur les politiques économiques et budgétaires, intègre désormais mieux les considérations liées aux aspects sociaux et à l'emploi. Enfin, la mise en œuvre de l'EPSR est facilitée par les mécanismes de financement de l'UE, le Fonds social européen Plus (FSE+) étant le principal instrument soutenant sa mise en œuvre.

En mars 2024, la présidence belge a adopté une [déclaration interinstitutionnelle](#) s'engageant à travailler sur la deuxième phase du plan d'action EPSR, comme moyen d'établir des valeurs et des objectifs communs vers une Europe sociale plus forte, la question de l'amélioration de la santé mentale était présente tout au long du document.

La révision de l'EPSR et de son plan d'action, prévue pour 2025, offrira une occasion importante de réfléchir à la manière dont les différents principes peuvent être mis à profit pour améliorer la santé mentale de chaque personne en Europe, sans laisser personne de côté. Dans la section suivante, nous donnerons quelques exemples de la manière dont les droits sociaux inscrits dans l'EPSR sont liés aux considérations relatives à la santé mentale et dont l'investissement dans les droits sociaux permet d'améliorer la santé mentale dans toute l'Europe.

Les liens entre les droits sociaux et le droit à une bonne santé mentale

Comme le souligne l'OMS¹⁵, la santé mentale est une préoccupation fondamentale en matière de droits de l'homme et est essentielle à la réalisation du droit à la santé

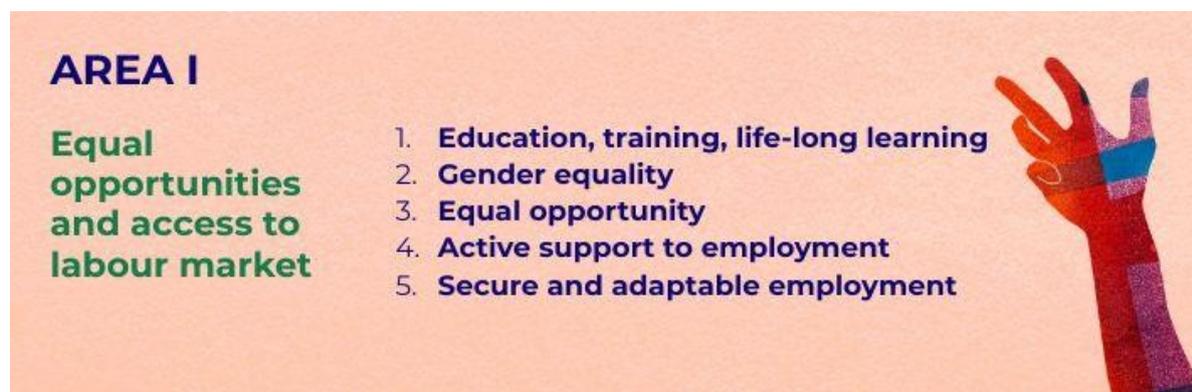
L'interdépendance des droits est un principe fondamental pour une approche de la santé mentale fondée sur les droits de l'homme. Cela signifie que la réalisation d'une bonne santé mentale et de tous les autres droits de l'homme est liée et se renforce mutuellement. Selon le rapport 2019 du rapporteur spécial des Nations Unies sur le droit de toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible, *"parvenir à une santé mentale positive et un bien-être complet est à la fois le résultat et le moyen de réaliser pleinement les droits consacrés au travers du droit international relatif aux droits de l'homme."*¹⁶

Dans cette partie, nous verrons comment les trois chapitres de l'EPSR et les droits sociaux qui y sont inscrits sont liés au droit à une bonne santé mentale.

¹⁵ Orientations sur la politique de santé mentale et les plans d'action stratégiques. Module 1. Introduction, objectif et utilisation du guide, Organisation mondiale de la santé 2025

¹⁶ Droit de toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible Rapport du rapporteur spécial sur le droit de toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible, 2019, <https://docs.un.org/en/A/HRC/41/34>

Égalité des chances et accès au marché du travail



Le premier chapitre de l'EPSR vise à promouvoir l'égalité des chances et l'accès au marché du travail, en particulier pour les groupes marginalisés et défavorisés, en améliorant l'accès à l'éducation, à la formation et à l'emploi.

En tant que tel, ce chapitre contribue à la santé mentale par sa mission de réduction des inégalités sociales et économiques, qui constituent des facteurs de risque importants pour la santé mentale. Comme il se doit, *"la discrimination, quel qu'en soit le motif, à l'intérieur et à en dehors des établissements de santé mentale, est à la fois une cause et une conséquence d'une mauvaise santé mentale"*¹⁷

Certains groupes sont particulièrement exposés à une mauvaise santé mentale en raison d'une **discrimination intersectionnelle** (discrimination qui découle en raison de plusieurs motifs ou caractéristiques/identités personnels, qui agissent et interagissent simultanément de manière indissociable). Les liens entre ces marqueurs identitaires ou les conditions socio-économiques et la santé mentale doivent être pris en considération pour élaborer des mesures préventives et un **soutien personnalisé**. Dans une étude publiée en novembre 2024, [Racism and Discrimination as Determinants of Mental Health](#), Santé Mentale Europe a exploré le racisme et la discrimination en tant que déterminants de la santé mentale.

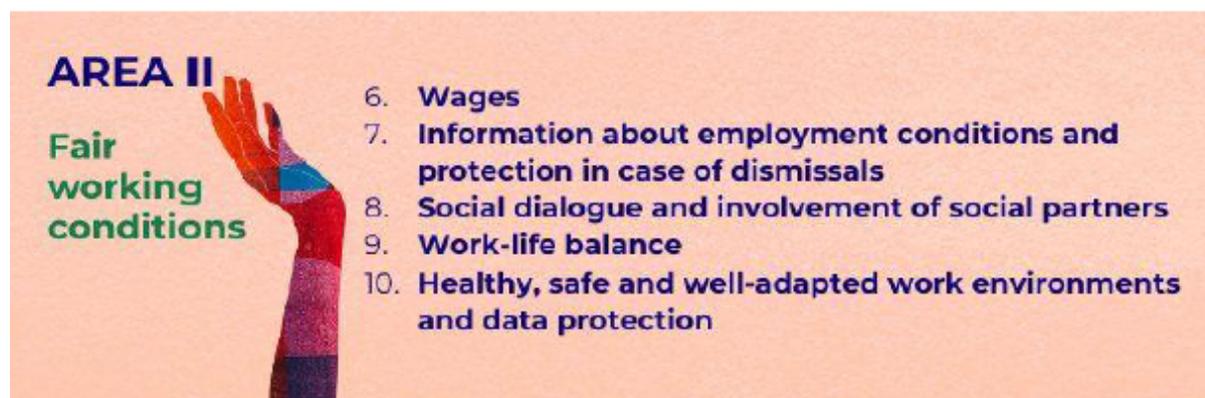
*Les personnes souffrant de troubles mentaux, de handicaps psychosociaux et d'autres personnes victimes de discrimination en raison de facteurs tels que l'âge, le sexe, l'orientation sexuelle, le handicap, le statut d'immigrant et de réfugié, la race et l'appartenance ethnique, l'appartenance à une communauté autochtone ou l'absence de logement sont particulièrement touchées. N'ayant qu'un accès limité ou inexistant aux ressources, ils sont plus exposés aux facteurs de risque et ne sont pas en mesure de mettre en œuvre des stratégies de protection. En conséquence, leur santé mentale est encore plus compromise.*¹⁸

L'économie de l'épuisement professionnel : pauvreté et santé mentale, Rapport du rapporteur spécial sur l'extrême pauvreté et les droits de l'homme

¹⁷ L'économie de l'épuisement professionnel : pauvreté et santé mentale, Rapport du rapporteur spécial sur l'extrême pauvreté et les droits de l'homme, Olivier De Schutter, <https://docs.un.org/en/A/79/162>

¹⁸ Ibidem

Des conditions de travail équitables



Le chapitre 2 de l'EPSR porte sur des conditions de travail équitables, couvrant des questions telles que les salaires, l'équilibre entre vie professionnelle, vie privée, santé et la sécurité au travail.

Le travail est plus qu'un emploi - c'est une partie importante de notre vie. Le travail doit nous donner accès à un revenu qui nous permette de vivre dignement. Le travail influence également notre raison d'être, notre estime de soi et notre bien-être mental global. De ce fait, la santé mentale et le travail sont intrinsèquement liés.

Les risques psychosociaux au travail - définis par l'Organisation internationale du travail comme *"tout ce qui, dans la conception ou la gestion du travail, accroît le risque de stress lié au travail"*¹⁹ - sont considérés comme *"l'une des questions les plus difficiles en matière de sécurité et de santé au travail."*²⁰

Divers aspects du travail peuvent présenter des risques psychosociaux pour les travailleurs, tels qu'une mauvaise conception et une mauvaise gestion du travail, des exigences conflictuelles entre le domicile et le travail, un manque de contrôle sur la conception du travail ou la charge de travail. Lorsque la charge des facteurs de risque dépasse la capacité à y faire face, le stress apparaît, entraînant des conséquences psychologiques, physiques et sociales négatives.

Au niveau individuel, une exposition prolongée au stress et à la pression psychologique sur le lieu de travail peut conduire à l'anxiété, à la dépression et même à des problèmes de santé physique. Lorsqu'ils ne sont pas traités, ils contribuent à créer un environnement de travail négatif qui nuit au bien-être des employés et à leur satisfaction au travail, ce qui affecte en fin de compte leurs performances et leur engagement. L'impact sociétal se traduit par une augmentation des coûts des soins de santé, une charge plus importante pour les services sociaux et une diminution de la qualité de vie en général. À plus grande échelle, les économies nationales peuvent connaître une diminution de l'efficacité de la main-d'œuvre et une baisse de la production économique en raison de la généralisation des problèmes de santé mentale au sein de la population active. Par conséquent, la création d'un environnement de travail qui favorise le bien-être mental n'est pas seulement une responsabilité éthique, mais aussi un avantage stratégique pour les entreprises et la société.

¹⁹ Organisation internationale du travail, 10 novembre 2022, *Risques psychosociaux et stress au travail*, <https://www.ilo.org/resource/psychosocial-risks-and-stress-work>

²⁰ Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail, *Risques psychosociaux et santé mentale au travail*, <https://osha.europa.eu/en/themes/psychosocial-risks-and-mental-health>

Pour traiter les risques psychosociaux, les solutions doivent concerner la structure organisationnelle et ensuite seulement se concentrer sur l'individu. En d'autres termes, les facteurs de risque peuvent être modérés dans une certaine mesure par des caractéristiques individuelles telles que la résilience. La priorité accordée à la lutte contre les risques psychosociaux consiste à identifier et à traiter les facteurs de stress (au moyen d'une évaluation des risques), ainsi qu'à promouvoir le bien-être au travail. Ce seulement alors, l'attention pourra se porter sur le niveau individuel, en identifiant et en soutenant les employés en situation de stress et en soutenant ceux qui sont en proie au stress.

La prise en compte des risques psychosociaux au travail est devenue encore plus urgente en raison des transformations rapides du marché du travail, induites par le télétravail, la numérisation et le travail en plateforme. Si ces changements offrent de la flexibilité et de nouvelles opportunités, ils introduisent également de nouveaux facteurs de stress et d'incertitude pour les travailleurs. Le télétravail peut brouiller les frontières entre vie professionnelle et vie personnelle, entraînant des horaires de travail plus longs, un isolement social et des difficultés à se déconnecter.²¹ L'essor des technologies numériques a accru l'intensité du travail et la pression pour être constamment disponible, ce qui contribue à l'épuisement professionnel.²² Le travail sur plateforme peut être particulièrement préjudiciable au bien-être mental des travailleurs. Les horaires de travail sont déterminés par des algorithmes et sont de plus en plus instables et imprévisibles, avec des heures de travail variables, des horaires hebdomadaires annoncés peu à l'avance et des changements fréquents de dernière minute. Cette imprévisibilité entraîne davantage de conflits entre le travail et la vie privée et accroît l'insécurité économique des ménages, deux facteurs de risque pour la santé mentale.²³

En raison de l'évolution des structures de travail, il est essentiel que les décideurs politiques et les entreprises s'adaptent et mettent en œuvre des mesures qui protègent la santé mentale des travailleurs, en veillant à ce que la modernisation conduise au progrès plutôt qu'à de nouvelles formes de stress et d'inégalité sur le lieu de travail.

Santé mentale Europe a uni ses forces à celles d'autres organisations dans le cadre des travaux de la [plateforme EndStress](#) pour demander une directive sur la prise en compte des risques psychosociaux au travail.

²¹ SAMEK LODOVICI, M. et al, 2021, The impact of teleworking and digital work on workers and society, Publication pour la commission de l'emploi et des affaires sociales, Département politique pour les politiques économiques, scientifiques et de qualité de vie, Parlement européen, Luxembourg [https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2021/662904/IPOL_STU\(2021\)662904_FR.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2021/662904/IPOL_STU(2021)662904_FR.pdf).

²² Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail, 11 novembre 2024, *Digitalisation et bien-être des travailleurs : L'impact des technologies numériques sur les risques psychosociaux liés au travail*, <https://osha.europa.eu/en/publications/digitalisation-and-workers-wellbeing-impact-digital-technologies-work-related-psychosocial-risks>

²³ L'économie de l'épuisement professionnel : pauvreté et santé mentale, Rapport du rapporteur spécial sur l'extrême pauvreté et les droits de l'homme, Olivier De Schutter, <https://docs.un.org/en/A/79/162>

Protection et inclusion sociales



Le chapitre 3 de l'EPSR porte sur la promotion de la protection sociale et de l'inclusion sociale, valeurs fondamentales de l'Europe sociale.

L'insécurité économique, le chômage, l'instabilité du logement et l'exclusion sociale sont des facteurs de risque importants pour les problèmes de santé mentale, tels que l'anxiété, la dépression et le stress chronique. En travaillant à la création de sociétés cohésives et inclusives, ce chapitre contribue à la santé mentale en offrant une sécurité aux personnes les plus vulnérables. L'inclusion trouve sa place en tant que droit essentiel pour tous, qui mérite des actions et des fonds spécifiques, plutôt que d'être considérée comme un résultat automatique de la croissance économique.

L'amélioration de la sécurité des revenus est essentielle pour la prévention des problèmes de santé mentale, étant donné que les pays ayant de meilleurs résultats économiques sont également de plus en plus concernés par les insécurités économiques causées par la mondialisation et la restructuration économique qui en résulte, qui à leur tour affectent négativement la santé mentale de la population, provoquant une détresse psychologique. Ces effets sont particulièrement marqués chez les personnes en situation de pauvreté ou menacées de l'être.²⁴

Il est généralement admis que "*plus que la pauvreté absolue ou la privation matérielle en tant que telle, c'est la pauvreté relative ou l'inégalité, ainsi que l'insécurité économique, qui sont à l'origine des problèmes de santé mentale*".²⁵ Les conclusions de la recherche²⁶ rétablissent le lien entre l'inégalité des revenus et les problèmes de santé mentale au capital social (ce qui lie les gens entre eux), qui est plus élevé dans les pays plus égalitaires. *Le capital social offre un environnement plus favorable aux individus, ce qui leur permet de mieux faire face au stress.*²⁷

La pauvreté peut se manifester sous différentes formes, et l'une d'entre elles est liée à l'insécurité du logement. Des recherches approfondies, menées depuis des décennies, démontrent que l'insécurité du logement a des effets néfastes sur la santé mentale²⁸. L'OMS a isolé les problèmes du sans-abrisme et de l'insécurité du logement dans son guide 2025 sur

²⁴ L'économie de l'épuisement professionnel : pauvreté et santé mentale, Rapport du rapporteur spécial sur l'extrême pauvreté et les droits de l'homme, Olivier De Schutter, <https://docs.un.org/en/A/79/162>

²⁵ L'économie de l'épuisement professionnel : pauvreté et santé mentale, Rapport du rapporteur spécial sur l'extrême pauvreté et les droits de l'homme, Olivier De Schutter, <https://docs.un.org/en/A/79/162>

²⁶ Sur la base des données de l'enquête européenne sur la qualité de vie, mentionnée dans *The burnout economy : poverty and mental health*, rapport du rapporteur spécial sur l'extrême pauvreté et les droits de l'homme, Olivier De Schutter, <https://docs.un.org/en/A/79/162>.

²⁷ L'économie de l'épuisement professionnel : pauvreté et santé mentale, Rapport du rapporteur spécial sur l'extrême pauvreté et les droits de l'homme, Olivier De Schutter, <https://docs.un.org/en/A/79/162>

²⁸ *L'absence de chez-soi et la santé mentale*, Homeless in Europe Magazine, été 2013, <https://www.feantsa.org/en/newsletter/2013/08/21/summer-2013-homelessness-and-mental-health?bcParent=27>

la politique de santé mentale et les plans d'action stratégiques. L'isolement social et la solitude, qui peuvent également résulter de politiques de logement inadéquates et non inclusives, ont été décrits comme étant liés à une détérioration de la santé mentale, voire à une mortalité prématurée.²⁹

Les personnes âgées, visées notamment par le principe 15 de l'EPSR, font partie des groupes susceptibles de connaître l'isolement social, en raison d'obstacles structurels, tels que la discrimination fondée sur l'âge, le manque d'espaces publics accessibles, les possibilités d'emploi limitées et l'exclusion numérique. La fragmentation des liens intergénérationnels, ainsi que l'insuffisance des services de santé mentale adaptés aux personnes âgées, aggravent encore leur exclusion, ce qui rend plus difficile le maintien de leur bien-être émotionnel et psychologique. En outre, les stéréotypes liés à l'âge peuvent conduire à une perte d'objectif et d'estime de soi, ce qui exacerbe les problèmes de santé mentale tels que la dépression et l'anxiété. Investir dans la santé mentale de la population vieillissante crée un cycle positif d'inclusion sociale et de bien-être. Lorsque les personnes âgées ont accès à des soins de santé mentale, à des programmes d'apprentissage tout au long de la vie et à des possibilités de participer activement à la société, celles-ci sont plus susceptibles de rester engagées, ce qui réduit la solitude et accroît leur sentiment d'appartenance. Cela peut à son tour améliorer la cohésion globale de la communauté, car les personnes âgées peuvent apporter leurs connaissances, leur expérience et leur temps au bénévolat, au mentorat et aux activités civiques.

Les personnes en situation de handicap, dont les droits sont spécifiquement défendus par le principe 17, sont également susceptibles de connaître l'isolement social, en raison d'obstacles physiques, numériques et sociétaux qui les empêchent de participer pleinement à la vie quotidienne. L'inaccessibilité des transports publics, des lieux de travail et des espaces sociaux limite souvent leur capacité à s'engager dans leur communauté, ce qui conduit à la solitude et à l'exclusion. En outre, la stigmatisation sociale et les idées fausses sur les handicaps peuvent engendrer une détresse psychologique, renforçant les sentiments de marginalisation et d'invisibilité.

Outre l'isolement social, de nombreux autres obstacles rencontrés par les personnes en situation de handicap dans leur vie quotidienne constituent des facteurs de risque pour leur santé mentale. Les taux d'emploi des personnes en situation de handicap dans l'UE restent nettement inférieurs à ceux de la population générale, et nombre d'entre elles sont confrontées à la discrimination sur le lieu de travail, à l'absence d'aménagements raisonnables et à des obstacles à l'éducation et à la formation. Par conséquent, beaucoup de ces personnes dépendent de prestations sociales inadéquates, ce qui fait obstacle à leur indépendance financière et à un niveau de vie décent³⁰. Les personnes en situation de handicap sont plus exposées au risque de pauvreté et d'insécurité financière, ce qui a une incidence directe sur leur santé mentale.

Investir dans des services d'aide personnalisés et de proximité, des possibilités d'emploi et des espaces publics accessibles permet aux personnes en situation de handicap psychosociaux de s'engager de manière significative dans la société, ce qui améliore leur santé mentale et leur qualité de vie en général.

Une société inclusive n'est pas seulement une obligation légale et éthique, mais aussi une exigence fondamentale pour garantir le bien-être mental et la dignité de tous les individus.

²⁹ Orientations sur la politique de santé mentale et les plans d'action stratégiques. Module 2. Principaux domaines de réforme, directives, stratégies et actions pour la politique de santé mentale et les plans d'action stratégiques, Organisation mondiale de la santé 2025

³⁰ [Rapport européen sur les droits de l'homme 2020 : Pauvreté et exclusion sociale](#), 2020, Forum européen des personnes handicapées.

Conclusions et recommandations

En conclusion, la santé mentale est une **question transversale** qui doit être intégrée dans tous les principes du **pilier européen des droits sociaux**, car elle est à la fois une **condition préalable à l'inclusion et à la cohésion sociales et une dimension qui est influencée par les droits sociaux**. De l'accès à la **protection sociale (principe 12)** à l'**emploi décent (principe 5)** et à l'**égalité des chances (principe 3)**, le bien-être mental est profondément lié à tous les aspects de la vie sociale et économique. L'absence de prise en compte la santé mentale dans ces politiques risque d'exacerber l'exclusion, la pauvreté et la discrimination, en particulier pour les groupes vulnérables tels que les personnes âgées, les personnes en situation de handicap et les travailleurs en situation précaire

En intégrant la santé mentale dans toutes les politiques sociales, l'Union européenne peut créer un **cercle vertueux d'inclusion, de productivité et de bien-être**. Garantir des **conditions de travail dignes, un appui au revenu adéquat, un accès à des soins de qualité, y compris l'éducation et la prise en charge de la petite enfance et les soins de longue durée, ainsi que des services sociaux de proximité, ne protégeront pas non seulement les individus des risques psychosociaux, mais renforceront également la société dans son ensemble**. Une approche véritablement globale de la santé mentale - qui considère l'investissement dans la santé mentale comme un investissement social - est essentielle pour parvenir à une **Europe équitable, inclusive et compétitive**, où personne n'est laissé pour compte.

Recommandations à l'UE

À Mental Health Europe (MHE), nous croyons fermement à la valeur cruciale de l'action de l'UE en matière de santé mentale, au sein et au-delà du domaine de la politique de santé.

La santé mentale, qui est désormais un pilier de l'Union européenne pour la santé, souligne une fois de plus l'urgence d'une action collective pour relever des défis qu'aucun État membre ne peut affronter efficacement à lui seul.

Dans ce contexte, nous réitérons notre [appel en faveur d'une stratégie européenne en matière de santé mentale](#), dotée d'un calendrier précis, d'un budget adéquat et d'indicateurs mesurables pour garantir les progrès accomplis. Sans une telle stratégie, la vision d'une Europe où chacun s'épanouit et où personne n'est laissé pour compte risque de devenir une promesse creuse.

En plus de cet appel, nous proposons également les recommandations suivantes, liées à l'EPSR.

"Nous réaffirmons que le semestre européen, avec ses aspects économiques et sociaux, doit rester un cadre essentiel pour suivre la mise en œuvre du pilier, y compris par le biais du tableau de bord social, pour identifier les risques de convergence sociale vers le haut et pour suivre les progrès réalisés vers les objectifs européens et nationaux pour 2030 en matière d'emploi, de compétences et de réduction de la pauvreté". Déclaration de La Hulpe

Recommandations générales

- ✓ Renforcer **le lien entre l'Union européenne de la santé et l'EPSR**, car investir dans les droits sociaux, c'est investir dans la santé (mentale) et investir dans la santé (mentale), c'est investir dans la société.
- ✓ **Intégrer davantage la EPSR dans la** gouvernance économique européenne par le biais d'un **semestre européen** axé sur le progrès social et fournissant des recommandations nationales plus ciblées sur le plan social
- ✓ **Intégrer la santé mentale dans le processus du semestre européen** (y compris les recommandations par pays), afin d'encourager et de suivre les progrès des États membres vers une approche de la santé mentale dans toutes les politiques.
- ✓ Veiller à ce que la prochaine révision du **tableau de bord social** couvre tous les principes de l'EPSR et viser à **développer des indicateurs pour mieux contrôler l'impact des différentes politiques sociales sur la santé mentale.**
- ✓ Permettre la **mise en œuvre de l'EPSR grâce à des mécanismes de financement.** Le prochain cadre financier pluriannuel devrait garantir une augmentation de l'enveloppe budgétaire consacrée aux mécanismes de programmes sociaux, tels que les fonds de cohésion de l'UE et le Fonds social européen Plus.
- ✓ Garantir une **participation active des** acteurs de **la société civile** des secteurs de la santé, de l'action sociale et du handicap et fournir aux États membres des orientations sur la manière d'impliquer structurellement et significativement les organisations de la société civile dans la mise en œuvre de la EPSR. Cela peut se réaliser grâce à une méthodologie de cocréation.

Recommandations pour le prochain plan d'action du [pilier européen des droits sociaux](#) (EPSR) :

Chapitre 1:

- ✓ **Renouveler et renforcer les stratégies de l'UE en matière d'égalité, en intégrant la santé mentale et en prenant en considération des liens entre la discrimination et la santé mentale.**
- ✓ **Veiller à ce que la connaissance de la santé mentale soit incluse dans les prochaines initiatives en matière d'éducation et de formation continue.**
- ✓ Soutenir les États membres dans leurs efforts pour **mieux comprendre les déterminants généraux de la santé mentale et les incidences sur la santé mentale de toutes les politiques dans tous les secteurs** (par exemple, en encourageant l'organisation de formations sur l'approche psychosociale à l'intention de différents professionnels).
- ✓ Améliorer la collecte de données en harmonisant **celle-ci de manière cohérente** afin de faciliter le suivi des disparités et d'éclairer les interventions politiques ciblées.
- ✓ **Veiller à ce que le tableau de bord social ventile mieux les données par groupe de population.**

Chapitre 2:

- ✓ Adopter une [directive sur les risques psychosociaux au travail](#) européenne , sur la base d'une consultation avec les partenaires sociaux et les organisations de la société civile

- ✓ S'engager à faire progresser la **stratégie européenne en matière de soins**, notamment son initiative sur les soins de longue durée (SLD), en veillant à ce que l'ambition de la politique de l'UE soit traduite au niveau de la mise en œuvre par les États membres dans leurs plans d'action nationaux, qui devraient mettre l'accent sur **l'impact des responsabilités en matière de soins sur la santé mentale**. Cela implique un financement, des objectifs et des cadres de mesure spécifiques.

Chapitre 3:

- ✓ S'engager à développer le suivi de la communication sur une approche globale de la santé mentale par le biais d'une **stratégie en matière de santé mentale** afin de soutenir la réalisation des objectifs de l'EPSR.
- ✓ Intégrer les considérations relatives à la santé mentale dans la protection et l'inclusion sociales, en veillant à ce que personne ne soit laissé pour compte. Cela signifie qu'il faut élargir le champ d'action des initiatives à venir, qui devraient également répondre aux besoins de ceux qui ne participent pas au marché du travail (par exemple, les aidants informels ou les personnes âgées).
- ✓ Aborder les défis spécifiques auxquels sont confrontées les personnes en situation de handicaps psychosociaux dans la prochaine phase de la stratégie européenne pour les droits des personnes en situation de handicap, en encourageant des mesures fortes visant à privilégier la prise de décision assistée, à des soins de santé mentale de proximité axés sur le rétablissement et à l'égalité des chances dans l'accès aux services essentiels.
- ✓ Ajouter des indicateurs relatifs à d'autres domaines que l'emploi dans le tableau de bord social pour aller au-delà de l'accent mis sur le déficit d'emploi des personnes en situation de handicap, lors du suivi des progrès réalisés en matière d'inclusion des personnes en situation de handicap dans la société

Recommandations aux États membres

- ✓ Élaborer des plans d'action ou des stratégies sur la santé mentale en coordination avec l'action au niveau de l'UE, conformément à une approche de la santé mentale dans toutes les politiques, portant non seulement sur la santé, mais aussi sur l'emploi, l'éducation, la numérisation et l'intelligence artificielle, la culture, l'environnement et les facteurs climatiques, entre autres, comme le recommandent [les conclusions du Conseil européen sur la santé mentale](#).
- ✓ Inclure des plans relatifs à la mise en œuvre de la EPSR dans les rapports nationaux dans le cadre du processus du semestre européen, en adoptant une approche de la santé mentale dans toutes les politiques.
- ✓ Promouvoir la santé mentale en augmentant le soutien financier aux programmes pérennes et transversaux qui réduisent la pauvreté, les inégalités, la discrimination pour tous les motifs et la violence dans tous les contextes, afin que les principaux déterminants de la santé mentale soient effectivement pris en compte.
- ✓ Élaborer des lois antidiscriminatoires et assurer à la mise en œuvre et à l'application intégrales de la directive sur l'égalité raciale.
- ✓ Introduire **une évaluation de l'impact sur la santé mentale** dans toutes les politiques, au-delà du secteur de la santé, afin de réduire les risques et d'exploiter les opportunités.
- ✓ **Tenir compte des conflits d'intérêts potentiels et notamment les intérêts commerciaux**, en particulier lorsqu'il s'agit d'entités susceptibles de promouvoir

des approches limitées et inefficaces liées à une compréhension biomédicale de la santé mentale.

- ✓ Lutter contre la stigmatisation de la santé mentale en sensibilisant à la santé mentale et à ses déterminants, par exemple en participant à des activités telles que la [Semaine européenne de la santé mentale](#).

Sources

Orientations sur la politique de santé mentale et les plans d'action stratégiques. Module 1. Introduction, objectif et utilisation du guide, Organisation mondiale de la santé 2025
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240106796>

Orientations sur la politique de santé mentale et les plans d'action stratégiques. Module 2. Principaux domaines de réforme, directives, stratégies et actions pour la politique de santé mentale et les plans d'action stratégiques, Organisation mondiale de la santé 2025
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240106819>

Droit de toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible Rapport du rapporteur spécial sur le droit de toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible, 2019, <https://docs.un.org/en/A/HRC/41/34>

L'économie de l'épuisement professionnel : pauvreté et santé mentale, Rapport du rapporteur spécial sur l'extrême pauvreté et les droits de l'homme, Olivier De Schutter, <https://docs.un.org/en/A/79/162>

L'intersection de la justice sociale et de la santé mentale, <https://www.radiashealth.org/the-intersection-of-social-justice-and-mental-health/#:~:text=Social%20inequality%20significantly%20impacts%20mental,and%20a%20sense%20of%20helplessness>

Déclaration de Tlaleng Mofokeng Rapporteur spécial sur le droit de toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible
https://www.ohchr.org/sites/default/files/documents/issues/health/consultation/mentalhealthoct2024/session2/Tlaleng-Mofokeng_0.pdf

La promesse d'une Union européenne de la santé, Frank Vandenbroucke
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/375417/Eurohealth-29-3-4-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Appel à contributions sur la santé mentale et les droits de l'homme, Haut-Commissariat aux droits de l'homme, octobre 2024, contribution de l'OMS <https://www.ohchr.org/en/calls-for-input/2024/call-inputs-mental-health-and-human-right>

Suslovic B, Lett E. Resilience is an Adverse Event : A Critical Discussion of Resilience Theory in Health Services Research and Public Health. *Community Health Equity Research & Policy*. 2023;0(0). doi:[10.1177/2752535X231159721](https://doi.org/10.1177/2752535X231159721)

[Le pilier social et l'avenir de l'agenda social de l'UE](#), The Foundation for European Progressive Studies, Social Platform, AK Europa et Solidar, 2024



L'utilisation de ce matériel doit être accompagnée d'une mention de la source. Aucun de ces documents ne peut être modifié ou adapté sans l'autorisation écrite expresse des auteurs.

Santé mentale Europe (mai 2025)

Les points de vue et opinions exprimés sont ceux des auteurs uniquement et ne reflètent pas nécessairement ceux de l'Union européenne ou du programme CERV de la Commission européenne. Ils ne reflètent pas nécessairement ceux de l'Union européenne ou du programme CERV de la Commission européenne et ne sauraient engager la responsabilité de l'Union européenne ou de l'autorité



Co-funded by
the European Union