



**Papers di**  
**DIRITTO**  
**EUROPEO**

[www.papersdidirittoeuropeo.eu](http://www.papersdidirittoeuropeo.eu)  
ISSN 2038-0461

**2024, n. 1**

DIRETTORE RESPONSABILE

**Maria Caterina Baruffi** (Ordinario di Diritto internazionale, Università di Bergamo).

COMITATO DI DIREZIONE

**Francesco Bestagno** (Ordinario di Diritto dell'Unione europea, Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano; Consigliere giuridico presso la Rappresentanza permanente d'Italia all'UE); **Andrea Biondi** (Professor of European Law e Director of the Centre of European Law, King's College London); **Fausto Pocar** (Professore emerito, Università di Milano); **Lucia Serena Rossi** (Ordinario di Diritto dell'Unione europea, "Alma Mater Studiorum" Università di Bologna; Giudice della Corte di giustizia dell'Unione europea).

COMITATO SCIENTIFICO

**Adelina Adinolfi** (Ordinario di Diritto dell'Unione europea, Università di Firenze); **Elisabetta Bani** (Ordinario di Diritto dell'economia, Università di Bergamo); **Matteo Borzaga** (Ordinario di Diritto del lavoro, Università di Trento); **Susanna Cafaro** (Ordinario di Diritto dell'Unione europea, Università del Salento); **Laura Calafà** (Ordinario di Diritto del lavoro, Università di Verona); **Javier Carrascosa González** (Catedrático de Derecho Internacional Privado, Universidad de Murcia); **Luigi Daniele** (Ordinario di Diritto dell'Unione europea, Università di Roma "Tor Vergata"); **Angela Di Stasi** (Ordinario di Diritto internazionale, Università di Salerno); **Davide Diverio** (Ordinario di Diritto dell'Unione europea, Università di Milano); **Franco Ferrari** (Professor of Law e Director of the Center for Transnational Litigation, Arbitration, and Commercial Law, New York University); **Costanza Honorati** (Ordinario di Diritto dell'Unione europea, Università di Milano-Bicocca); **Paola Mori** (Ordinario di Diritto dell'Unione europea, Università "Magna Graecia" di Catanzaro); **Matteo Ortino** (Associato di Diritto dell'economia, Università di Verona); **Carmela Panella** (Ordinario f.r. di Diritto internazionale, Università di Messina); **Lorenzo Schiano di Pepe** (Ordinario di Diritto dell'Unione europea, Università di Genova); **Alessandra Silveira** (Profesora Asociada e Directora do Centro de Estudos em Direito da União Europeia, Universidade do Minho); **Eleanor Spaventa** (Ordinario di Diritto dell'Unione europea, Università "Bocconi" di Milano); **Stefano Troiano** (Ordinario di Diritto privato, Università di Verona); **Michele Vellano** (Ordinario di Diritto dell'Unione europea, Università di Torino).  
*Segretario:* **Caterina Fratea** (Associato di Diritto dell'Unione europea, Università di Verona).

COMITATO DEI REVISORI

**Stefano Amadeo** (Ordinario di Diritto dell'Unione europea, Università di Trieste); **Bruno Barel** (Associato f.r. di Diritto dell'Unione europea, Università di Padova); **Silvia Borelli** (Associato di Diritto del lavoro, Università di Ferrara); **Laura Carpaneto** (Associato di Diritto dell'Unione europea, Università di Genova); **Marina Castellaneta** (Ordinario di Diritto internazionale, Università di Bari "Aldo Moro"); **Federico Casolari** (Ordinario di Diritto dell'Unione europea, "Alma Mater Studiorum" Università di Bologna); **Gianluca Contaldi** (Ordinario di Diritto dell'Unione europea, Università di Macerata); **Matteo De Poli** (Ordinario di Diritto dell'economia, Università di Padova); **Giacomo di Federico** (Ordinario di Diritto dell'Unione europea, "Alma Mater Studiorum" Università di Bologna); **Fabio Ferraro** (Ordinario di Diritto dell'Unione europea, Università di Napoli "Federico II"); **Daniele Gallo** (Ordinario di Diritto dell'Unione europea, LUISS Guido Carli); **Pietro Manzini** (Ordinario di Diritto dell'Unione europea, "Alma Mater Studiorum" Università di Bologna); **Silvia Marino** (Ordinario di Diritto dell'Unione europea, Università dell'Insubria); **Emanuela Pistoia** (Ordinario di Diritto dell'Unione europea, Università di Teramo); **Francesca Ragno** (Ordinario di Diritto internazionale, "Alma Mater Studiorum" Università di Bologna); **Carola Ricci** (Associato di Diritto internazionale, Università di Pavia); **Giulia Rossolillo** (Ordinario di Diritto dell'Unione europea, Università di Pavia); **Vincenzo Salvatore** (Ordinario di Diritto dell'Unione europea, Università dell'Insubria); **Andrea Santini** (Ordinario di Diritto dell'Unione europea, Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano); **Cristina Schepisi** (Ordinario di Diritto dell'Unione europea, Università di Napoli "Parthenope"); **Martin Schmidt-Kessel** (Lehrstuhl für Deutsches und Europäisches Verbraucherrecht und Privatrecht sowie Rechtsvergleichung, Universität Bayreuth); **Chiara Enrica Tuo** (Ordinario di Diritto dell'Unione europea, Università di Genova).

COMITATO EDITORIALE

**Diletta Danieli** (Associato di Diritto dell'Unione europea, Università di Verona); **Simone Marinai** (Associato di Diritto dell'Unione europea, Università di Pisa); **Teresa Maria Moschetta** (Associato di Diritto dell'Unione europea, Università di Roma Tre); **Rossana Palladino** (Associato di Diritto dell'Unione europea, Università di Salerno); **Cinzia Peraro** (Associato di Diritto dell'Unione europea, Università di Bergamo); **Federica Persano** (Ricercatore di Diritto internazionale, Università di Bergamo); **Angela Maria Romito** (Associato di Diritto dell'Unione europea, Università di Bari "Aldo Moro"); **Sandra Winkler** (Associato di Diritto della famiglia, Università di Rijeka).

REDAZIONE

**Valeria Amenta** (Dottoranda di ricerca in Scienze giuridiche europee e internazionali, Università di Verona).  
*Responsabile:* **Isolde Quadranti** (Documentalista, Centro di documentazione europea, Università di Verona).

I contributi sono sottoposti ad un procedimento di revisione tra pari a doppio cieco (*double-blind peer review*).  
Non sono sottoposti a referaggio esclusivamente i contributi di professori emeriti, di professori ordinari in quiescenza e di giudici di giurisdizioni superiori e internazionali.

## **Fascicolo 2024, n. 1**

### **INDICE**

Maria Caterina Baruffi e Ruggiero Cafari Panico <i>Editoriale. Le sfide dell'Europa: l'ora delle riforme</i>	1
Ennio Triggiani <i>Il diritto umano a un ambiente pulito, sano e sostenibile</i>	17
Lina Panella <i>La tutela delle persone nella Convenzione europea dei diritti dell'uomo</i>	47
Angela Di Stasi <i>A margine della più ampia vetero-nova quaestio relativa alla soggettività internazionale dell'individuo. Qualche considerazione con riferimento alla legittimazione all'azione nel sistema CEDU</i>	95
Giulia Rossolillo <i>Ricongiungimento familiare e Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea</i>	121
Giacomo Biagioni <i>Libera circolazione delle persone tra estradizione e mandato d'arresto europeo nello spazio giudiziario europeo «allargato»</i>	135
Alice Pisapia <i>Il locus standi delle associazioni per la tutela di interessi collettivi. Evoluzioni giurisprudenziali tra tutela ambientale e tutela dei dati personali</i>	159
Alessandro Rosanò <i>Promozione della salute mentale dei lavoratori nel diritto dell'Unione europea: considerazioni de iure condito e de iure condendo</i>	185



# Promozione della salute mentale dei lavoratori nel diritto dell'Unione europea: considerazioni *de iure condito* e *de iure condendo*

Alessandro Rosanò\*

SOMMARIO: 1. Introduzione. – 2. Salute mentale e atti di *soft law* dell'Unione europea: in particolare, la comunicazione della Commissione del 7 giugno 2023. – 3. La tutela della salute dei lavoratori nel diritto dell'Unione europea: cenni quanto all'evoluzione normativa in materia. – 4. La tutela della salute mentale dei lavoratori nel diritto dell'Unione europea: profili *de iure condito* e *de iure condendo*. – 5. Considerazioni critiche. – 6. Conclusioni.

## 1. Introduzione.

Tradizionalmente, nell'ambito del processo di integrazione europea, la politica sanitaria è rimasta di competenza degli Stati membri<sup>1</sup>. Nell'attuale assetto risultante dal trattato di Lisbona, l'Unione si vede attribuite, all'art. 168 del trattato sul funzionamento dell'Unione europea (TFUE), competenze di sostegno e completamento (c.d. competenze

---

\* Ricercatore a tempo determinato di tipo A in Diritto dell'Unione europea, Università della Valle d'Aosta – Université de la Vallée d'Aoste. Questa pubblicazione è realizzata nell'ambito del progetto NODES, finanziato dal MUR sui fondi M4C2 - Investimento 1.5 Avviso «Ecosistemi dell'Innovazione», nell'ambito del PNRR finanziato dall'Unione europea – NextGenerationEU (Grant agreement Cod. n. ECS00000036).

<sup>1</sup> Sul tema, M. GUY, W. SAUTER, *The history and scope of EU health law and policy*, in T. HERVEY ET AL. (eds), *Research Handbook on EU Health Law and Policy*, Cheltenham, 2017, p. 17-35 e T. HERVEY, B. VANHERCKE, *Health care and the EU: the law and policy patchwork*, in E. MOSSIALOS ET AL. (eds), *Health Systems Governance in Europe: The Role of EU Law and Policy*, Cambridge, 2010, pp. 84-133. Solamente con il trattato di Maastricht fu previsto, all'art. 129 del trattato istitutivo della Comunità europea, che la Comunità avrebbe contribuito a garantire un livello elevato di protezione della salute umana, incoraggiando la cooperazione tra gli Stati membri e, se necessario, sostenendone l'azione, concentrandosi in primo luogo sulla prevenzione di malattie quali i grandi flagelli, favorendo la ricerca sulle loro cause e sulla loro propagazione, nonché l'informazione e l'educazione in materia sanitaria. Gli Stati membri si impegnavano a coordinare tra loro le politiche e i programmi rilevanti in quei settori e a favorire forme di cooperazione con Stati terzi e organizzazioni internazionali assieme alla Comunità. Erano escluse forme di armonizzazione normativa, potendo la Comunità intervenire in questi ambiti soltanto attraverso azioni di incentivazione e raccomandazioni. Tuttavia, al par. 1, veniva sottolineato che le esigenze di protezione della salute costituivano una componente delle altre politiche dell'Unione, definendosi quello che poteva apparire come una sorta di principio di integrazione per quel che atteneva all'ambito in parola. Si veda oggi l'art. 9 TFUE, ai sensi del quale nella definizione e nell'attuazione delle sue politiche e azioni, l'Unione tiene conto delle esigenze connesse con la promozione di un elevato livello di occupazione, la garanzia di un'adeguata protezione sociale, la lotta contro l'esclusione sociale e un elevato livello di istruzione, formazione e tutela della salute umana.

del terzo tipo)<sup>2</sup>, con l'eccezione di quanto previsto dall'art. 168, par. 4, che individua una forma di competenza concorrente<sup>3</sup>.

Nonostante ciò, deve rilevarsi che il coinvolgimento dell'Unione nella tutela della salute pubblica è andato crescendo nel corso del tempo<sup>4</sup>, con modalità che si configurano come indubbiamente interessanti per il giuseuropeista<sup>5</sup>, visto che, superando i limiti formali posti dall'assetto di competenze, l'azione dell'Unione in tale contesto ha potuto realizzarsi mediante il ricorso a competenze non direttamente connesse con il settore sanitario, come per esempio il mercato interno<sup>6</sup>.

---

<sup>2</sup> L'art. 168 TFUE si articola in sette paragrafi i quali, come è stato notato, pur non potendo aspirare al rango di modello di tecnica normativa, cercano di arrivare a definire nella maniera più precisa possibile le competenze spettanti all'Unione e quelle mantenute dagli Stati membri (in questi termini F. BESTAGNO, *La tutela della salute tra competenze dell'Unione europea e degli Stati membri*, in *Studi sull'integrazione europea*, 2017, pp. 317-342, spec. p. 319, reperibile [online](#); ulteriormente, G. DI FEDERICO, S. NEGRI, *Unione europea e salute. Principi, azioni, diritti e sicurezza*, Milano, 2019, p. 17 ss.). Indubbiamente, la scelta è stata nel senso di permettere agli Stati di orientarsi come reputano più opportuno nel settore della tutela della salute. Pare evidente, allora, che, allo stato attuale di sviluppo del diritto dell'Unione, non può ipotizzarsi la realizzazione di modalità di integrazione positiva comportanti riforme dei sistemi sanitari nazionali degli Stati o, addirittura, il conseguimento di un unico sistema sanitario europeo (G. FARES, M. CAMPAGNA, *La tutela della salute nell'ordinamento comunitario*, in P. GARGIULO (a cura di), *Politica e diritti sociali nell'Unione europea*, Napoli, 2011, pp. 325-351, spec. pp. 332 e 348).

<sup>3</sup> L'art. 168, par. 4, prevede che il Parlamento europeo e il Consiglio, deliberando secondo la procedura legislativa ordinaria e previa consultazione del Comitato economico e sociale e del Comitato delle regioni, adottano misure che fissano parametri elevati di qualità e sicurezza degli organi e sostanze di origine umana, misure nei settori veterinario e fitosanitario il cui obiettivo primario sia la protezione della sanità pubblica e misure che fissano parametri elevati di qualità e sicurezza dei medicinali e dei dispositivi di impiego medico. Proprio tale previsione, definendo una competenza di tipo concorrente, come confermato dall'art. 4, par. 2, lett. k, TFUE, ha fornito, assieme ad altri articoli del TFUE, il fondamento giuridico per l'adozione della [direttiva 2011/62/UE](#) del Parlamento europeo e del Consiglio, dell'8 giugno 2011, che modifica la direttiva 2001/83/CE, recante un codice comunitario relativo ai medicinali per uso umano, al fine di impedire l'ingresso di medicinali falsificati nella catena di fornitura legale, e del [regolamento \(UE\) 2016/429](#) del Parlamento europeo e del Consiglio, del 9 marzo 2016, relativo alle malattie animali trasmissibili e che modifica e abroga taluni atti in materia di sanità animale («normativa in materia di sanità animale»).

<sup>4</sup> In generale, E. MOSSIALOS ET AL. (eds), *Health Systems in Europe, the Role of European Union Law and Policy*, New York, 2010; A. ODDENINO, *Profili internazionali ed europei del diritto alla salute*, in R. FERRARA (a cura di), *Salute e sanità*, Milano, 2010, pp. 65-150; E. RANDAL, *The European Union and Health Policy*, New York, 2000.

<sup>5</sup> E che però non verranno considerate in questa sede.

<sup>6</sup> In molti casi (come, per esempio, per quanto riguarda il [regolamento \(CE\) n. 178/2002](#) del Parlamento europeo e del Consiglio, del 28 gennaio 2002, che stabilisce i principi e i requisiti generali della legislazione alimentare, istituisce l'Autorità europea per la sicurezza alimentare e fissa procedure nel campo della sicurezza alimentare, la [direttiva 2011/24/UE](#) del Parlamento europeo e del Consiglio, del 9 marzo 2011, concernente l'applicazione dei diritti dei pazienti relativi all'assistenza sanitaria transfrontaliera, o il [regolamento \(UE\) n. 536/2014](#) del Parlamento europeo e del Consiglio, del 16 aprile 2014, sulla sperimentazione clinica di medicinali per uso umano e che abroga la direttiva 2001/20/CE), la base giuridica appropriata è stata fornita – anche, quando non esclusivamente – dall'art. 114 TFUE (o, in precedenza, dall'art. 95 TCE), visto che le discipline adottate sono state viste come idonee a migliorare il funzionamento del mercato interno (al riguardo, V. DELHOMME, *Emancipating Health from the Internal Market: For a Stronger EU (Legislative) Competence in Public Health*, in *European Journal of Risk Regulation*, 2020, pp. 747-756). Può quindi concordarsi con chi ha affermato che il diritto dell'Unione europea nel settore della tutela della salute si è sviluppato «under the radar, as a “silent revolution”» (A. DE RUIJTER, *EU Health Law & Policy. The Expansion of EU Power in Public Health and Health Care*, Oxford, 2019, p. 1). Tale

L'impatto che la pandemia di Covid-19 ha avuto sul continente europeo ha fornito l'occasione per una riflessione circa la possibilità di rafforzare ulteriormente il ruolo dell'Unione, come confermato dalla volontà della Commissione europea di arrivare a creare un'Unione europea della salute<sup>7</sup>, al fine di prevenire e gestire le crisi sanitarie in Europa e nel mondo e proteggere lo stile di vita, l'economia e le società europei<sup>8</sup>.

In questo contesto, si inserisce la comunicazione del 7 giugno 2023, con la quale la Commissione ha voluto definire un approccio globale alla salute mentale<sup>9</sup>. In essa, la Commissione ha sottolineato l'esigenza di assicurare a tutti la possibilità di vivere in una società sana, in cui sia possibile ricevere aiuto e avere accesso a cure di alta qualità a costi accessibili<sup>10</sup>. Questo opererebbe a favore sia della salute dei singoli, sia dell'economia europea, visto che «la salute mentale è un presupposto per un'economia produttiva e una società inclusiva e va oltre la sfera individuale o familiare»<sup>11</sup>. Al riguardo, la Commissione non ha mancato di sottolineare l'impatto significativo che i problemi di salute mentale hanno sui lavoratori, soprattutto in relazione alle nuove forme di lavoro introdotte dalla digitalizzazione, come il lavoro su piattaforme digitali e il lavoro a distanza<sup>12</sup>.

Alla luce di ciò, sembra opportuno chiarire che cosa l'Unione europea intenda fare e possa effettivamente fare con riferimento proprio al tema della salute mentale dei lavoratori. Pertanto, nel presente scritto, si illustra il contenuto di alcuni atti di *soft law* rilevanti quanto al tema della salute mentale e, in particolare, della comunicazione sull'approccio globale alla salute mentale ora menzionata (sezione 2). In seguito, si fornisce una ricostruzione del diritto dell'Unione in materia di tutela della salute dei lavoratori (sezione 3) e si chiarisce quali disposizioni già in vigore possano essere valorizzate per promuovere la salute mentale di tali soggetti e quali potranno validamente considerarsi in futuro, una volta che gli atti rilevanti saranno stati adottati (sezione 4). Vengono svolte poi alcune considerazioni critiche circa un canone già emerso nel diritto dell'Unione che impone l'adeguamento del lavoro all'uomo, l'elenco delle malattie professionali elaborato dalla Commissione europea in alcune sue raccomandazioni e il

---

approccio ha ricevuto l'avallo della Corte di giustizia, secondo la quale, se le condizioni per fare ricorso alla suddetta base giuridica sono soddisfatte, non può impedirsi al legislatore dell'Unione di utilizzarla per via del particolare carattere riconosciuto alla protezione della sanità pubblica (Corte di giustizia, sentenza del 5 ottobre 2000, [causa C-376/98](#), *Germania c. Parlamento e Consiglio*, punto 88).

<sup>7</sup> Discorso sullo stato dell'Unione 2020, reperibile [online](#).

<sup>8</sup> Comunicazione della Commissione al Parlamento europeo, al Consiglio, al Comitato economico e sociale europeo e al Comitato delle regioni, *Costruire un'Unione europea della salute: rafforzare la resilienza dell'UE alle minacce per la salute a carattere transfrontaliero*, [COM\(2020\) 724 final](#) dell'11 novembre 2020, pp. 1-2.

<sup>9</sup> Comunicazione della Commissione al Parlamento europeo, al Consiglio, al Comitato economico e sociale europeo e al Comitato delle Regioni su un approccio globale alla salute mentale, [COM\(2023\) 298 final](#) del 7 giugno 2023.

<sup>10</sup> *Ivi*, pp. 1-2.

<sup>11</sup> *Ivi*, p. 1.

<sup>12</sup> *Ivi*, p. 18.

diritto alla disconnessione (sezione 5). Le conclusioni riassumono i risultati della ricerca (sezione 6).

## **2. Salute mentale e atti di *soft law* dell'Unione europea: in particolare, la comunicazione della Commissione del 7 giugno 2023.**

Come si diceva in precedenza, il 7 giugno 2023, la Commissione europea ha adottato una comunicazione con la quale ha definito un approccio globale alla salute mentale. Per completezza e prima di chiarire i profili di maggior interesse di tale provvedimento, va detto che la questione della tutela della salute mentale (in generale, quindi non solo per quel che riguarda i lavoratori) era già stata quanto meno accennata in altri atti di *soft law*.

Per esempio, in una risoluzione del Consiglio del 1994 si affermava che le malattie mentali erano causa di un elevato livello di morbilità e di spesa sanitaria e, pertanto, avrebbero dovuto essere esaminate immediatamente così da definire azioni a livello europeo per coadiuvare gli sforzi degli Stati membri<sup>13</sup>. Nel 1998, la Commissione europea collocò i disturbi mentali tra le problematiche da affrontare attraverso un'azione comunitaria quanto alla sanità pubblica<sup>14</sup> e, nel 1999, il Consiglio sottolineò che la salute mentale costituisce parte integrante della salute e contribuisce in modo significativo alla qualità della vita, all'integrazione e alla piena partecipazione sociale ed economica. In quell'occasione, il Consiglio pose altresì in evidenza che i problemi e le malattie mentali, spesso legati alla disoccupazione, all'emarginazione e all'esclusione sociale, alla mancanza di una fissa dimora e all'abuso di droga e alcool, sono comuni, causano sofferenza umana e invalidità, aumentano la mortalità e incidono negativamente sulle economie nazionali. Posto che esistono metodi efficaci per fare fronte a tali situazioni e ritenendo necessario aumentare il valore e la visibilità della salute mentale, il Consiglio esortò tanto gli Stati membri, quanto la Commissione europea ad attivarsi nei loro ambiti di competenza per promuovere questo tema<sup>15</sup>.

In tempi più recenti, la questione è stata legata alle trasformazioni imposte nel contesto lavorativo dal processo di digitalizzazione. Si consideri, per esempio, la risoluzione del Parlamento europeo del 5 luglio 2022 sulla salute mentale nel mondo del lavoro digitale, in cui si dichiara che la pandemia di Covid-19 ha avuto ripercussioni significative sulle condizioni di lavoro per molti lavoratori in Europa, soprattutto in relazione all'orario di lavoro, al benessere e all'ambiente di lavoro fisico e che la

---

<sup>13</sup> Si veda l'allegato alla [risoluzione del Consiglio](#), del 2 giugno 1994, relativa al quadro d'azione comunitario nel campo della sanità pubblica.

<sup>14</sup> Comunicazione della Commissione al Consiglio, al Parlamento europeo, al Comitato economico e sociale e al Comitato delle regioni sullo sviluppo della politica della sanità pubblica nella Comunità europea, [COM\(1998\) 230 def.](#) del 15 aprile 1998.

<sup>15</sup> [Risoluzione del Consiglio](#), del 18 novembre 1999, sulla promozione della salute mentale.

comprensione dei problemi di salute mentale sul luogo di lavoro implica non solo la considerazione dei disturbi mentali in linea con criteri diagnostici, ma anche lo sforzo di promuovere il benessere, di evitare i malintesi e la stigmatizzazione e di elaborare e mettere in atto le misure e le cure adeguate per trattare questi disturbi. In particolare, il ricorso su larga scala al telelavoro, pur avendo degli effetti positivi in termini di maggiore flessibilità, autonomia ed equilibrio tra lavoro e vita privata, ha in ogni caso portato al fenomeno dell'iperconnessione, cui si ricollegano una distinzione meno netta tra vita professionale e vita privata, orari di lavoro più estesi e stress da tecnologia. Da ciò derivano rischi psicosociali che possono comportare ansia, *burnout* e depressione. Ulteriormente, deve considerarsi che il controllo e la sorveglianza dei lavoratori attraverso strumenti tecnologici di previsione e segnalazione, il monitoraggio a distanza in tempo reale dei progressi e delle prestazioni e la tracciabilità dei tempi comportano altri rischi per la salute mentale dei lavoratori. Per questo, il Parlamento europeo ha espresso il proprio rammarico per il fatto che le questioni relative alla salute mentale non siano state affrontate con la medesima priorità data alla salute fisica nel contesto della pandemia e ha invitato l'Unione europea e gli Stati membri a introdurre e implementare normative sul mondo del lavoro digitale che contribuiscano alla prevenzione dei problemi di salute mentale, alla tutela della salute mentale e dell'equilibrio tra attività professionale e vita privata e al rafforzamento dei diritti di protezione sociale sul luogo di lavoro. In questo senso, il Parlamento europeo ha esortato la Commissione europea a elaborare meccanismi per la prevenzione dell'ansia, della depressione e del *burnout* e per il reinserimento nel mondo del lavoro di coloro che sono affetti da problemi psicosociali e a dare seguito all'iniziativa relativa al diritto alla disconnessione<sup>16</sup>.

In senso analogo possono considerarsi due Comunicazioni parimenti recenti, con le quali la Commissione europea ha evidenziato che il telelavoro, pur offrendo opportunità di sinergie ed efficienze, impone una riflessione sui limiti dell'orario di lavoro e sull'equilibrio tra vita professionale e vita privata<sup>17</sup> e che la metà dei lavoratori nell'Unione considera comune lo stress sul luogo di lavoro, il quale contribuisce a circa la metà di tutti i giorni di lavoro persi<sup>18</sup>.

Nella comunicazione del 7 giugno 2023, la Commissione europea ha affermato che la salute mentale, intesa come stato di benessere che permette ai singoli di essere

---

<sup>16</sup> Risoluzione del Parlamento europeo, del 5 luglio 2022, sulla salute mentale nel mondo del lavoro digitale ([2021/2098\(INI\)](#)), punti B-F, 4-5, 11, 22, 26, 28. Quanto al diritto alla disconnessione, se ne parlerà *infra*.

<sup>17</sup> Comunicazione della Commissione europea al Parlamento europeo, al Consiglio, al Comitato economico e sociale europeo e al Comitato delle Regioni, Piano d'azione sul pilastro europeo dei diritti sociali, [COM\(2021\) 102 final](#) del 4 marzo 2021, p. 14.

<sup>18</sup> Comunicazione della Commissione al Parlamento europeo, al Consiglio, al Comitato economico e sociale europeo e al Comitato delle Regioni, Quadro strategico dell'UE in materia di salute e sicurezza sul luogo di lavoro 2021-2027. Sicurezza e salute sul lavoro in un mondo del lavoro in evoluzione, [COM\(2021\) 323 final](#) del 28 giugno 2021, pp. 1 e 9.

consapevoli delle loro capacità, di affrontare le normali difficoltà dell'esistenza e di contribuire alla vita della comunità, deve essere posta sullo stesso piano della salute fisica per ragioni di carattere sociale ed economico<sup>19</sup>. Già prima della pandemia, 84 milioni di persone nell'Unione europea erano affette da problemi di salute mentale e il 27% dei lavoratori riferiva di avere sperimentato stress, depressione o ansia. La pandemia non ha fatto altro che aggravare tale stato di cose<sup>20</sup>.

È quindi necessario che nessuno venga lasciato indietro. A tal fine, la Commissione ritiene necessario definire un approccio fondato su tre principi guida: l'accesso a una prevenzione adeguata ed efficace; l'accesso all'assistenza sanitaria e a cure per la salute mentale di alta qualità e a costi accessibili; la possibilità di reinserimento nella società in seguito al recupero<sup>21</sup>.

Per permettere ciò, la Commissione intende stanziare una serie di risorse finanziarie: per esempio, 11 milioni di euro nell'ambito del programma *EU4Health* per sostenere gli Stati membri nello sviluppo di capacità per un approccio che promuova la salute mentale in tutte le politiche<sup>22</sup>; 6 milioni di euro per la riduzione del rischio che le persone soffrano di gravi problemi di salute mentale sostenendo lo sviluppo e l'attuazione di politiche in materia di prevenzione della depressione e dei suicidi negli Stati membri basate sullo scambio di migliori pratiche<sup>23</sup>; 2 milioni di euro per consentire alle persone affette da problemi di salute mentale di prendersi meglio cura della propria salute mentale e di quella dei propri familiari e prestatori di assistenza fornendo una serie di raccomandazioni basate su dati concreti che saranno attivamente promosse e disponibili *online*<sup>24</sup>; 18 milioni di euro per migliorare la qualità della vita dei pazienti, delle loro famiglie e dei prestatori di assistenza, compresi i pazienti oncologici, con particolare attenzione alla lotta contro la stigmatizzazione e la discriminazione<sup>25</sup>.

Ulteriori risorse potranno derivare da Orizzonte Europa, Europa creativa, Fondo sociale europeo Plus e Fondo europeo di sviluppo regionale<sup>26</sup>. In totale, un importo pari a 1,23 miliardi di euro dovrebbe essere mobilitato per attività di promozione diretta o indiretta della salute mentale, dalla ricerca alle campagne di sensibilizzazione, dallo

---

<sup>19</sup> COM(2023) 298 final, cit., pp. 1 e 31. La nozione di salute mentale adottata dalla Commissione europea è sostanzialmente corrispondente a quella elaborata dall'Organizzazione mondiale della salute (OMS; si veda OMS, *Mental Health: strengthening our response*, 30 marzo 2018, reperibile [online](#)). In generale, si ricorda che nel preambolo della Costituzione dell'OMS si afferma che la salute è uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale, e non consiste solo in un'assenza di malattia o infermità.

<sup>20</sup> COM(2023) 298 final, cit., p. 1.

<sup>21</sup> *Ivi*, pp. 2-3.

<sup>22</sup> *Ivi*, p. 5.

<sup>23</sup> *Ivi*, p. 7.

<sup>24</sup> *Ivi*, p. 8.

<sup>25</sup> *Ivi*, p. 25.

<sup>26</sup> *Ivi*, p. 30.

sviluppo di capacità e dal trasferimento delle migliori pratiche sanitarie al sostegno psicologico ai pazienti oncologici e ai rifugiati ucraini<sup>27</sup>.

Ulteriormente, gli Stati membri sono invitati ad adottare un approccio che tuteli la salute mentale in tutte le politiche, prestando particolare attenzione a promozione, prevenzione, intervento precoce, lotta contro la stigmatizzazione e inclusione sociale delle persone con problemi di salute mentale<sup>28</sup>.

Un'attenzione particolare è dedicata al rapporto tra salute mentale e lavoro, visto che la salute mentale rappresenta un presupposto per la capacità lavorativa, la competenza e la produttività. Posto che circa la metà dei lavoratori europei ritiene che lo stress sia comune sul luogo di lavoro e che le nuove forme di lavoro introdotte dalla digitalizzazione e accelerate dalla pandemia di Covid-19 (come il lavoro su piattaforme digitali e il lavoro a distanza) hanno inciso sulla salute mentale dei lavoratori, è fondamentale affrontare la questione<sup>29</sup>. In particolare, viene evidenziato il ruolo che ha assunto in materia il diritto alla disconnessione quale parte integrante della riduzione dello stress lavoro-correlato e della promozione di un migliore equilibrio tra attività professionale e vita privata<sup>30</sup>.

### **3. La tutela della salute dei lavoratori nel diritto dell'Unione europea: cenni quanto all'evoluzione normativa in materia.**

Solo con gli anni il tema della tutela della salute dei lavoratori ha assunto un ruolo di rilievo nel processo di integrazione europea<sup>31</sup>. In origine, infatti, nel trattato istitutivo della Comunità europea del carbone e dell'acciaio, si prevedeva che gli organi di tale Comunità avrebbero operato, *inter alia*, per promuovere il miglioramento delle condizioni di vita e di lavoro della manodopera (art. 3, lett. e). Nel trattato istitutivo della Comunità europea dell'energia atomica si prefigurava l'adozione di norme fondamentali relative alla protezione sanitaria della popolazione e dei lavoratori contro i pericoli derivanti dalle radiazioni ionizzanti, riguardanti le dosi massime ammissibili con un sufficiente margine di sicurezza, le esposizioni e contaminazioni ammissibili e i principi fondamentali di sorveglianza sanitaria dei lavoratori (art. 30). Infine, nel trattato istitutivo della Comunità economica europea (TCEE), si stabiliva che la Commissione europea avrebbe dovuto promuovere una stretta cooperazione tra gli Stati membri, in particolare con riferimento, tra l'altro, alle condizioni di lavoro, alla protezione contro gli infortuni e le malattie professionali e all'igiene del lavoro (art. 118).

---

<sup>27</sup> *Ivi*, p. 29.

<sup>28</sup> *Ivi*, p. 5.

<sup>29</sup> *Ivi*, p. 18.

<sup>30</sup> *Ibidem*.

<sup>31</sup> Per una più ampia ricostruzione, L. ANGELINI, *La sicurezza del lavoro nell'ordinamento europeo*, in *I Working Papers di Olympus*, 2013, 29, pp. 1-48, reperibile [online](#).

Va notato che, nel contesto della Comunità economica europea, i primi interventi significativi furono fondati su una diversa disposizione: l'art. 100 TCEE (ora art. 114 TFUE) sul ravvicinamento delle disposizioni legislative, regolamentari ed amministrative degli Stati membri aventi un'incidenza diretta sull'instaurazione o sul funzionamento del mercato comune. Venne così adottata la direttiva 80/1107 sulla protezione dei lavoratori contro i rischi derivanti dall'esposizione ad agenti chimici, fisici e biologici durante il lavoro<sup>32</sup>, cui fecero seguito la direttiva 82/605 sui rischi dell'esposizione al piombo metallico e suoi composti ionici<sup>33</sup> e la direttiva 83/477 sui rischi dell'esposizione all'amianto<sup>34</sup>.

Con l'Atto unico europeo fu introdotto nel trattato CEE l'art. 118A, ai sensi del quale gli Stati membri si sarebbero dovuti impegnare per promuovere il miglioramento dell'ambiente di lavoro per tutelare la sicurezza e la salute dei lavoratori, mirando all'armonizzazione delle condizioni esistenti. A tal fine, il Consiglio, deliberando a maggioranza qualificata su proposta della Commissione, in cooperazione con il Parlamento europeo e previa consultazione del Comitato economico e sociale, avrebbe definito mediante direttive prescrizioni minime, tenendo conto delle condizioni e delle normative tecniche esistenti in ciascuno Stato membro. Si riconosceva comunque la possibilità che gli Stati membri stabilissero e mantenessero in vigore misure dirette ad assicurare una maggiore protezione delle condizioni di lavoro.

Fu così adottata la direttiva 89/391 la quale, ancorché modificata nel 2007, è tuttora in vigore e definisce misure volte a promuovere il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori durante il lavoro, imponendo tra l'altro al datore di lavoro di garantire la sicurezza e la salute dei lavoratori prendendo le misure a tal fine necessarie<sup>35</sup>. A essa fecero poi seguito le direttive settoriali 91/383, 92/85 e 94/33, concepite per completare la direttiva 89/391 in relazione a particolari categorie di lavoratori<sup>36</sup>.

Successivamente, con la riforma di Maastricht, fu adottato dagli Stati membri dell'Unione europea – con l'eccezione del Regno Unito – un accordo sulla politica sociale, il quale ribadiva che la Comunità europea e gli Stati membri avrebbero operato al fine di promuovere anche il miglioramento delle condizioni di vita e di lavoro, in

---

<sup>32</sup> [Direttiva 80/1107/CEE](#) del Consiglio, del 27 novembre 1980, sulla protezione dei lavoratori contro i rischi derivanti da un'esposizione ad agenti chimici, fisici e biologici durante il lavoro.

<sup>33</sup> [Direttiva 82/605/CEE](#) del Consiglio, del 28 luglio 1982, sulla protezione dei lavoratori contro i rischi connessi ad un'esposizione al piombo metallico ed ai suoi composti ionici durante il lavoro.

<sup>34</sup> [Direttiva 83/477/CEE](#) del Consiglio, del 19 settembre 1983, sulla protezione dei lavoratori contro i rischi connessi con un'esposizione all'amianto durante il lavoro.

<sup>35</sup> [Direttiva 89/391/CEE](#) del Consiglio, del 12 giugno 1989, concernente l'attuazione di misure volte a promuovere il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori durante il lavoro.

<sup>36</sup> Si vedano la [direttiva 91/383/CEE](#) del Consiglio, del 25 giugno 1991, che completa le misure volte a promuovere il miglioramento della sicurezza e della salute durante il lavoro dei lavoratori aventi un rapporto di lavoro a durata determinata o un rapporto di lavoro interinale; la [direttiva 92/85/CEE](#) del Consiglio, del 19 ottobre 1992, concernente l'attuazione di misure volte a promuovere il miglioramento della sicurezza e della salute sul lavoro delle lavoratrici gestanti, puerpere o in periodo di allattamento; la [direttiva 94/33/CE](#) del Consiglio, del 22 giugno 1994, relativa alla protezione dei giovani sul lavoro.

particolare con riferimento all'ambiente di lavoro, così da proteggere la salute e la sicurezza dei lavoratori.

Considerando l'assetto attuale dei trattati, l'art. 151 TFUE conferma tali obiettivi e l'art. 153, par. 2, lett. *b*, TFUE chiarisce che in una serie di ambiti – tra i quali miglioramento, in particolare, dell'ambiente di lavoro, per proteggere la sicurezza e la salute dei lavoratori, e condizioni di lavoro, individuati al par. 1, rispettivamente lett. *a* e *b* – il Parlamento europeo e il Consiglio possono adottare direttive dirette a porre prescrizioni minime applicabili progressivamente, tenendo conto delle condizioni e delle normative tecniche esistenti in ciascuno Stato membro.

Sulla base di queste disposizioni sono state adottate in anni recenti alcune direttive che hanno aggiornato la disciplina dell'Unione sulla tutela della salute dei lavoratori contro i rischi derivanti da agenti cancerogeni o mutageni<sup>37</sup> e dall'amianto<sup>38</sup>.

Si ricorda poi che nella Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea due articoli sono dedicati – almeno in parte – alla tematica qui in discussione: l'art. 31 che, al par. 1, riconosce il diritto dei lavoratori a condizioni di lavoro sane, sicure e dignitose, e l'art. 32, dedicato al divieto del lavoro minorile e alla protezione dei giovani sul luogo di lavoro, il quale impone di tutelare i giovani, *inter alia*, contro ogni lavoro che possa minarne la sicurezza, la salute, lo sviluppo fisico, mentale, morale o sociale o che possa mettere a rischio la loro istruzione<sup>39</sup>.

Si rammenta infine che il 17 novembre 2017 il Parlamento europeo, il Consiglio dell'Unione europea e la Commissione europea hanno proclamato il Pilastro europeo dei diritti sociali, un atto che afferma venti principi e diritti fondamentali in ambito sociale. Tra essi, il principio n. 10, dedicato a un ambiente di lavoro sano, sicuro e adeguato e alla protezione dei dati, riconosce – anche – che i lavoratori hanno diritto a un elevato livello di tutela della salute e della sicurezza sul luogo di lavoro e a un ambiente di lavoro adeguato alle loro esigenze professionali e che consenta loro di prolungare la partecipazione al mercato del lavoro<sup>40</sup>.

---

<sup>37</sup> Si vedano la [direttiva \(UE\) 2017/2398](#) del Parlamento europeo e del Consiglio, del 12 dicembre 2017, che modifica la direttiva 2004/37/CE sulla protezione dei lavoratori contro i rischi derivanti da un'esposizione ad agenti cancerogeni o mutageni durante il lavoro e la [direttiva \(UE\) 2022/431](#) del Parlamento europeo e del Consiglio, del 9 marzo 2022, che modifica la direttiva 2004/37/CE sulla protezione dei lavoratori contro i rischi derivanti da un'esposizione ad agenti cancerogeni o mutageni durante il lavoro.

<sup>38</sup> [Direttiva \(UE\) 2023/2668](#) del Parlamento europeo e del Consiglio, del 22 novembre 2023, che modifica la direttiva 2009/148/CE sulla protezione dei lavoratori contro i rischi connessi con un'esposizione all'amianto durante il lavoro.

<sup>39</sup> Nelle Spiegazioni relative alla Carta dei diritti fondamentali si chiarisce che le previsioni ora ricordate si basano tra l'altro sulle già menzionate direttive 89/391 e 93/104.

<sup>40</sup> Il Pilastro europeo dei diritti sociali non è un atto giuridicamente vincolante. Tuttavia, è da ritenere che quanto da esso affermato sia già fonte di obblighi sulla base del diritto dell'Unione in ragione *in primis* della Carta dei diritti fondamentali. Sul Pilastro, S. GARBEN, *The European Pillar of Social Rights: An Assessment of its Meaning and Significance*, in *Cambridge Yearbook of European Legal Studies*, 2019, pp. 101-127, reperibile [online](#); P. GARGIULO, *Il futuro dell'Europa sociale: contenuto, problemi e limiti del*

#### **4. La tutela della salute mentale dei lavoratori nel diritto dell'Unione europea: profili *de iure condito* e *de iure condendo*.**

Dalla considerazione delle fonti di diritto derivato ora menzionate emerge sicuramente una linea di tendenza. La disciplina di fonte europea in materia di tutela della salute dei lavoratori si è sviluppata con riferimento ad aspetti che attengono a rischi per la salute fisica. A prima vista, i profili inerenti alla salute mentale non sono stati toccati, ancorché le disposizioni di rango primario richiamino genericamente la salute dei lavoratori e le condizioni di lavoro, concetti che non pongono problemi circa la possibilità di ricondurre entro il loro ambito anche la protezione della salute mentale.

Tuttavia, procedendo a un'analisi più approfondita, risulta possibile individuare alcune disposizioni di interesse nella normativa attualmente in vigore. Si consideri, per esempio, la già citata direttiva 89/391 sul miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori durante il lavoro. Essa impone al datore di lavoro una serie di obblighi funzionale ad assicurare la sicurezza e la salute dei lavoratori in tutti gli aspetti connessi con il lavoro (art. 5, par. 1). Tra l'altro, la direttiva 89/391 individua i principi generali di prevenzione a cui deve conformarsi il datore di lavoro per assicurare tutela ai lavoratori<sup>41</sup>. Tra essi rientrano quelli secondo cui egli deve evitare i rischi, valutare i rischi che non possono essere evitati, combattere i rischi alla fonte, tenere conto del grado di evoluzione della tecnica, sostituire ciò che è pericoloso con ciò che non lo è o lo è meno, programmare la prevenzione, mirando a un complesso coerente che integri nella medesima la tecnica, l'organizzazione del lavoro, le condizioni di lavoro, le relazioni sociali e l'influenza dei fattori dell'ambiente di lavoro, dare la priorità alle misure di protezione collettiva rispetto alle misure di protezione individuale e impartire adeguate istruzioni ai lavoratori (art. 6, par. 2).

È vero che nella direttiva non si menziona espressamente l'aspetto della tutela della salute mentale che, al tempo della sua adozione, non rappresentava un argomento di discussione e al quale, anzi, si accompagnava una forma di stigma sociale. Va però notato che la formulazione degli obblighi ora ricordati è tale da permetterne un'interpretazione in chiave estensiva che porti alla loro applicazione anche per quel che riguarda il tema qui considerato. Dunque, tra i rischi che devono essere evitati, valutati e combattuti rientrano necessariamente anche quelli connessi alla salute mentale dei lavoratori.

Sotto questo punto di vista, è interessante notare che tra i principi generali di prevenzione ai quali deve conformarsi il datore di lavoro ne rientra uno ulteriore, il quale

---

*pilastro europeo dei diritti sociali*, in *La Comunità internazionale*, 2019, pp. 233-252, reperibile [online](#); A.O. COZZI, *Perché il Pilastro europeo dei diritti sociali indebolisce la Carta europea dei diritti fondamentali*, in *Quaderni costituzionali*, 2018, pp. 516-518; S. GIUBBONI, *Appunti e disappunti sul pilastro europeo dei diritti sociali*, in *Quaderni costituzionali*, 2017, pp. 953-962.

<sup>41</sup> La denominazione «principi generali di prevenzione» è quella che si ravvisa nella direttiva 89/391.

impone di adeguare il lavoro all'uomo, in particolare per quanto concerne la concezione dei posti di lavoro e la scelta delle attrezzature e dei metodi e di produzione e per attenuare il lavoro monotono e il lavoro ripetitivo e ridurre gli effetti di questi sulla salute (art. 6, par. 1, lett. *d*).

Il principio in parola trova spazio anche in un altro atto di diritto derivato: la direttiva 2003/88 su taluni aspetti dell'organizzazione dell'orario di lavoro<sup>42</sup>. Alle varie disposizioni dedicate a periodi di riposo, ferie e durata del lavoro fa seguito una, rubricata «Ritmo di lavoro», in cui si afferma che gli Stati membri prendono le misure necessarie affinché il datore di lavoro che prevede di organizzare il lavoro secondo un certo ritmo tenga conto del principio generale dell'adeguamento del lavoro all'essere umano<sup>43</sup>, segnatamente per attenuare il lavoro monotono e il lavoro ripetitivo, a seconda del tipo di attività e delle esigenze in materia di sicurezza e di salute, in particolare per quanto riguarda le pause (art. 13).

Ulteriormente, può richiamarsi la direttiva 92/85 sul miglioramento della sicurezza e della salute sul lavoro delle lavoratrici gestanti, puerpere o in periodo di allattamento, la quale impone alla Commissione europea, in concertazione con gli Stati membri, di elaborare linee direttrici relative ai rischi per la sicurezza e la salute cui possono essere esposte le lavoratrici (art. 3, par. 1). Tra essi rientrano, oltre a quelli concernenti agenti chimici, fisici e biologici, i processi industriali ritenuti pericolosi, la fatica e i disagi di natura fisica, anche i rischi relativi a fatica e disagi mentali.

Ancora, secondo la direttiva 94/33 sulla protezione dei giovani sul lavoro gli Stati membri devono proteggere i giovani dallo sfruttamento economico e da ogni lavoro suscettibile di nuocere alla loro sicurezza, salute o sviluppo fisico, psicologico, morale o sociale o di compromettere la loro istruzione (art. 1, par. 3). In particolare, essi devono vigilare affinché i giovani siano protetti contro i rischi specifici per la sicurezza, la salute e lo sviluppo dovuti a mancanza di esperienza, assenza di consapevolezza dei rischi esistenti o virtuali, o al loro sviluppo non ancora completato e, a tal fine, vietano il lavoro dei giovani nel caso di attività – tra l'altro – che vadano obiettivamente al di là delle loro capacità fisiche o psicologiche (art. 7, parr. 1 e 2, lett. *a*).

*De iure condendo*, si tratta di richiamare due possibili sviluppi sul piano normativo: quelli relativi rispettivamente al diritto alla disconnessione e ai lavoratori delle piattaforme digitali.

---

<sup>42</sup> [Direttiva 2003/88/CE](#) del Parlamento europeo e del Consiglio, del 4 novembre 2003, concernente taluni aspetti dell'organizzazione dell'orario di lavoro, la quale ha abrogato la [direttiva 93/104/CE](#) del Consiglio, del 23 novembre 1993, concernente taluni aspetti dell'organizzazione dell'orario di lavoro.

<sup>43</sup> Anche in questo caso è la direttiva 2003/88 a utilizzare l'espressione «principio generale». Può in ogni caso contestarsi il fatto che un atto di diritto derivato sia idoneo a introdurre nell'ordinamento sovranazionale tale fonte.

Definito il diritto alla *privacy* del XXI secolo<sup>44</sup>, esso si ricollega alla tutela della zona di difesa del lavoratore contro la voracità del sistema capitalistico<sup>45</sup>. Infatti, il ricorso sempre più massiccio a dispositivi digitali nell'ambito lavorativo porta a carichi di lavoro eccessivi, i quali finiscono per invadere lo spazio della vita personale, mettendo in discussione l'equilibrio che dovrebbe esserci tra essa e il lavoro<sup>46</sup>. Come è stato detto, i dispositivi in questione hanno condotto «alla nascita di una cultura del “sempre connesso”, “sempre online” o “costantemente di guardia”, che va a discapito dei diritti fondamentali dei lavoratori e di condizioni di lavoro eque. Quest'ultima ha creato l'aspettativa che i lavoratori siano raggiungibili sempre, rendendo flessibile l'orario, il luogo e il modo in cui il lavoro può essere svolto, con il rischio altresì di straordinari non retribuiti, e di una sovrapposizione tra attività lavorativa e vita privata»<sup>47</sup>. Dunque, l'obiettivo perseguito tramite l'affermazione e la tutela del diritto alla disconnessione è quello di preservare la salute e la vita del lavoratore contro le problematiche dell'*overworking* e dell'iperconnessione<sup>48</sup>.

---

<sup>44</sup> Si vedano gli scritti di Jean-Emmanuel Rey, il giurista francese a cui si deve l'elaborazione di tale figura, a partire da J.E. RAY, *De la sub/ordination à la sub/organisation*, in *Droit Social*, 2002, pp. 5-9 e J.E. RAY, *Naissance et avis de décès du droit à la déconnexion, le droit à la vie privée du XXIe siècle*, in *Droit Social*, 2002, pp. 939-944.

<sup>45</sup> J. CRARY, *24/7. Il capitalismo all'assalto del sonno*, Torino, 2015.

<sup>46</sup> D. POLETTI, *Il c.d. diritto alla disconnessione nel contesto dei “diritti digitali”*, in *Responsabilità civile e previdenza*, 2017, pp. 8-26, spec. p. 15.

<sup>47</sup> A. IERMANO, *Verso un nuovo diritto “fondamentale” in ambito UE: il diritto alla disconnessione digitale*, in *Eurojus.it*, 2021, pp. 150-165, spec. p. 151, reperibile [online](#). In senso analogo, si veda R. PERRONE, *Il «diritto alla disconnessione» quale strumento di tutela di interessi costituzionalmente rilevanti*, in *Federalismi.it*, 20 dicembre 2017, pp. 2-22, spec. pp. 15-16, reperibile [online](#), ove si afferma che «il concetto di “tutela della salute”, in questo caso, sembra doversi intendere in senso ampio: non solo quale prevenzione delle conseguenze che possono prodursi sulla persona del lavoratore in senso eminentemente fisico, quale profilassi dall'insorgenza di patologie vere e proprie, ma anche – e forse soprattutto – in senso sociale, quale argine all'impatto che fenomeni di eccessivo utilizzo degli strumenti tecnologici (anche definiti fenomeni di “infobesità”) possono produrre sulla sua vita familiare e di relazione».

<sup>48</sup> Per dei primi riferimenti in dottrina, si vedano L. LEROUGE, F. TRUJILLO PONS, *Contribution to the study on the 'right to disconnect' from work. Are France and Spain examples for other countries and EU law?*, in *European labour law journal*, 2022, pp. 450-465, reperibile [online](#); C. TIMELLINI, *Il diritto alla disconnessione nella normativa italiana sul lavoro agile e nella legislazione emergenziale*, in *Lavoro Diritti Europa*, 4, 2021, pp. 2-13, reperibile [online](#); A. ROMEO, *Il diritto alla disconnessione del lavoratore tra invadenze tecnologiche e nuove modalità della prestazione*, in *Rivista giuridica del lavoro e della previdenza sociale*, 2019, pp. 671-688; P.M. SECUNDA, *The Employee Right to Disconnect*, in *Notre Dame Journal of International & Comparative Law*, 2019, pp. 1-39, reperibile [online](#); R. ZUCARO, *Il diritto alla disconnessione tra interesse collettivo e individuale. Possibili profili di tutela*, in *Labour & Law Issues*, 2019, pp. 214-233, reperibile [online](#); A. FENOGLIO, *Il diritto alla disconnessione del lavoratore agile*, in G. ZILIO GRANDI, M. BIASI (a cura di), *Commentario breve allo Statuto del lavoro autonomo e del lavoro agile*, Padova, 2018, pp. 547-562; E. SENA, *Lavoro agile e diritto alla disconnessione: l'incidenza delle nuove tecnologie sulle modalità di esecuzione della prestazione di lavoro*, in *Diritto del mercato del lavoro*, 2018, pp. 245-268; E. DAGNINO, *Il diritto alla disconnessione nella legge n. 81/2017 e nell'esperienza comparata*, in *Diritto delle relazioni industriali*, 2017, pp. 1024-1040; L. MOREL, *Le droit à la déconnexion en droit français. La question de l'effectivité du droit au repos à l'ère du numérique*, in *Labour & Law Issues*, 2017, pp. 1-16, reperibile [online](#).

Il diritto in parola è progressivamente emerso nella legislazione di alcuni Stati membri (tra cui Francia, Italia e Spagna<sup>49</sup>) e a esso è dedicata la risoluzione del 21 gennaio 2021, con la quale il Parlamento europeo ha formulato raccomandazioni alla Commissione europea e una proposta di direttiva in materia<sup>50</sup>. Nella Risoluzione, il Parlamento europeo ha ricordato che gli strumenti digitali hanno aumentato la flessibilità per quanto riguarda orario, luogo e modalità di svolgimento delle attività lavorative, arrivando a costituire un valore aggiunto per datori di lavoro e lavoratori, posto però che essi possono incidere negativamente sul rapporto tra vita privata e vita professionale, con effetti deleteri sulla salute dei lavoratori: infatti, l'utilizzo prolungato di detti strumenti può provocare riduzione della concentrazione, sovraccarico cognitivo ed emotivo, isolamento, dipendenza dalle tecnologie, privazione del sonno, esaurimento emotivo, ansia e *burnout*<sup>51</sup>. Diventa quindi necessario tutelare il diritto alla disconnessione quale «diritto fondamentale che costituisce una parte inseparabile dei nuovi modelli di lavoro della nuova era digitale» e «importante strumento della politica sociale a livello dell'Unione al fine di garantire la tutela dei diritti di tutti i lavoratori»<sup>52</sup>.

Nella proposta di direttiva elaborata dal Parlamento europeo, la disconnessione è identificata nel mancato esercizio di attività o comunicazioni lavorative per mezzo di strumenti digitali, direttamente o indirettamente, al di fuori dell'orario di lavoro (art. 2, lett. a). Il relativo diritto dovrebbe applicarsi a tutti i lavoratori e a tutti i settori, dunque sia nel pubblico, sia nel privato (considerando n. 11, art. 1), e comporterebbe *in primis* che gli Stati membri garantiscano che i datori di lavoro prendano i provvedimenti necessari per fornire ai lavoratori i mezzi per esercitarlo e istituiscano un sistema oggettivo, affidabile e accessibile che consenta la misurazione della durata dell'orario di lavoro giornaliero (art. 3).

In particolare, gli Stati membri dovrebbero assicurare il rispetto di alcune garanzie minime relative, *inter alia*, alle modalità per scollegarsi, al sistema di misurazione dell'orario di lavoro e alle valutazioni della salute e della sicurezza (art. 4), vietare la discriminazione, il trattamento meno favorevole, il licenziamento e altre misure sfavorevoli nei confronti del lavoratore che eserciti o tenti di esercitare il diritto alla disconnessione (art. 5), riconoscere un diritto di ricorso in relazione al diritto alla disconnessione (art. 6) e prevedere sanzioni effettive, proporzionate e dissuasive per i casi di violazione del diritto alla disconnessione (art. 8).

Il tema della tutela della salute mentale è ampiamente presente. Si consideri che la base giuridica della proposta di direttiva è identificata tra l'altro nell'art. 153, par. 1, lett.

---

<sup>49</sup> In chiave comparatistica, oltre ai riferimenti precedenti, EUROPEAN PARLIAMENT RESEARCH SERVICE, *The right to disconnect*, reperibile [online](#).

<sup>50</sup> Risoluzione del Parlamento europeo, del 21 gennaio 2021, recante raccomandazioni alla Commissione sul diritto alla disconnessione ([2019/2181\(INL\)](#)).

<sup>51</sup> *Ivi*, punti 1-2 e 8.

<sup>52</sup> *Ivi*, considerando H.

*a* e *b* che, come si diceva in precedenza, concerne il miglioramento dell'ambiente di lavoro per proteggere la sicurezza e la salute dei lavoratori e le condizioni di lavoro.

Inoltre, alcune disposizioni specifiche assumono rilievo. Le valutazioni della salute e della sicurezza imposte al datore di lavoro devono riguardare anche il rischio psicosociale in relazione al diritto alla disconnessione (art. 4, par. 1, lett. *c*) e il datore di lavoro è tenuto a fornire informazioni chiare, sufficienti e adeguate al lavoratore riguardo a tali elementi (art. 7, lett. *c*). Nel preambolo si sottolinea che gli strumenti digitali possono determinare una pressione e uno stress costanti, avere un impatto negativo anche sulla salute mentale e sul benessere dei lavoratori e condurre a malattie psicosociali o ad altre malattie professionali (considerando n. 8).

Allo stato attuale, non si è ancora giunti né alla formulazione di una proposta da parte della Commissione europea, né tantomeno all'approvazione di una disciplina di fonte europea. Nella comunicazione sull'approccio globale alla salute mentale, comunque, si fa riferimento a negoziati in corso tra le parti sociali per un nuovo accordo sul telelavoro e il diritto alla disconnessione, che dovrebbe essere presentato per l'adozione sotto forma di accordo giuridicamente vincolante da attuare mediante una direttiva<sup>53</sup>. Può ritenersi, dunque, che nel prossimo futuro si arriverà a un qualche esito sotto questo punto di vista.

Per quel che riguarda il tema in questione, giova in ogni caso ricordare l'apporto proveniente dalla Corte di giustizia, la quale ha fornito alcuni chiarimenti interessanti in relazione alla direttiva 2003/88 e alla nozione di orario di lavoro. Secondo la Corte, nel corso di un periodo di guardia, il lavoratore deve permanere sul luogo di lavoro ed essere a disposizione del datore di lavoro. Di conseguenza, deve restare lontano dal suo ambiente familiare e sociale, beneficiando di una minore libertà di gestire il tempo in cui non è richiesta la sua attività professionale. Dunque, l'integralità del periodo di guardia deve essere qualificata come orario di lavoro ai sensi della direttiva 2003/88, a prescindere dalle prestazioni di lavoro realmente effettuate dal lavoratore<sup>54</sup>.

Anche un servizio di pronto intervento in regime di reperibilità, che comunque non obbliga il lavoratore a trovarsi nel posto di lavoro, si configura, nella sua integralità, come orario di lavoro in ragione dell'impatto oggettivo e significativo dei vincoli imposti al lavoratore riguardo alle possibilità di dedicarsi ai suoi interessi personali e sociali<sup>55</sup>. Viceversa, se i vincoli imposti al lavoratore nel corso di un periodo di guardia determinato non raggiungono un tale grado di intensità e gli consentono di gestire il suo tempo e di

---

<sup>53</sup> COM(2023) 298 final, cit., p. 19.

<sup>54</sup> Corte di giustizia, sentenze del 9 settembre 2003, [causa C-151/02](#), *Jaeger*, punto 65, EU:C:2003:437; 5 ottobre 2004, [cause riunite da C-397/01 a C-403/01](#), *Pfeiffer e a.*, punto 93, EU:C:2004:584; 1° dicembre 2005, [causa C-14/04](#), *Dellas e a.*, punti 46 e 58, EU:C:2005:728.

<sup>55</sup> Corte di giustizia, sentenza del 21 febbraio 2018, [causa C-518/15](#), *Matzak*, punti 63-66, EU:C:2018:82.

dedicarsi ai propri interessi senza grossi vincoli, soltanto il tempo connesso alla prestazione di lavoro che, eventualmente, sia effettivamente realizzata durante un periodo del genere costituisce orario di lavoro<sup>56</sup>.

Inoltre, i giudici di Lussemburgo hanno riconosciuto che la direttiva 2003/88 osta a una normativa di uno Stato membro che, secondo l'interpretazione che ne è data dalla giurisprudenza nazionale, non impone ai datori di lavoro l'obbligo di istituire un sistema che consenta la misurazione della durata dell'orario di lavoro giornaliero svolto dai lavoratori. Infatti, la determinazione oggettiva e affidabile del numero di ore di lavoro giornaliero e settimanale è «essenziale per stabilire, da un lato, se la durata massima settimanale di lavoro (...) sia stata rispettata (...) e, dall'altro, se i periodi minimi di riposo giornaliero e settimanale, definiti dalla direttiva, siano stati rispettati nel corso di ciascun periodo di 24 ore per quanto concerne il riposo giornaliero o durante il periodo di riferimento»<sup>57</sup>.

Può pertanto affermarsi che dalla giurisprudenza della Corte emerge la necessità che il tempo di lavoro e il tempo dedicato alla vita personale e familiare vengano tenuti distinti.

Sempre per quel che attiene alla dimensione *de iure condendo*, va fatto presente che il 9 dicembre 2021 la Commissione europea ha pubblicato una proposta di direttiva relativa al miglioramento delle condizioni di lavoro nel lavoro mediante piattaforme digitali<sup>58</sup>. La normativa mira ad assicurare una maggiore protezione in favore delle persone che svolgono un lavoro mediante piattaforme digitali, garantendo in primo luogo la corretta determinazione della loro situazione occupazionale (artt. 1 e 3) e imponendo al riguardo una presunzione legale di esistenza di un rapporto di lavoro tra lavoratore e piattaforma (art. 4), ferma la possibilità di confutare tale presunzione (art. 5)<sup>59</sup>.

Con riferimento alla tutela della salute mentale, si può menzionare il fatto che gli Stati membri devono provvedere affinché le piattaforme di lavoro digitali monitorino e

---

<sup>56</sup> Corte di giustizia, sentenza del 9 marzo 2021, [causa C-344/19](#), *Radiotelevizija Slovenija (Servizio di pronto intervento in regime di reperibilità in un luogo isolato)*, punto 38 e giurisprudenza ivi citata.

<sup>57</sup> Corte di giustizia, sentenza del 14 maggio 2019, [causa C-55/18](#), *CCOO*, punti 44 e 71, EU:C:2019:402.

<sup>58</sup> Proposta di direttiva del Parlamento europeo e del Consiglio relativa al miglioramento delle condizioni di lavoro nel lavoro mediante piattaforme digitali, [COM\(2021\) 762 final](#) del 9 dicembre 2021.

<sup>59</sup> Per un commento alla proposta di direttiva, A. ALOISI, N. POTOCKA-SIONEK, *De-gigging the labour market? An analysis of the 'algorithmic management' provisions in the proposed Platform Work Directive*, in *Italian Labour Law e-Journal*, 2022, pp. 29-50, reperibile [online](#); G. BRONZINI, *La proposta di Direttiva sul lavoro nelle piattaforme digitali tra esigenze di tutela immediata e le sfide dell'"umanesimo digitale"*, in *Lavoro Diritti Europa*, 2022, pp. 2-12, reperibile [online](#); V. DE STEFANO, *The EU Commission's proposal for a Directive on Platform Work: an overview*, in *Italian Labour Law e-Journal*, 2022, pp. 1-11, reperibile [online](#); E. RAIMONDI, *Il lavoro nelle piattaforme digitali e il problema della qualificazione della fattispecie*, in *Labour & Law Issues*, 2019, pp. 57-94, reperibile [online](#). In generale sul tema, G. PACELLA, *Il lavoro tramite piattaforma digitale nella giurisprudenza dei Paesi di civil law*, in *Labour & Law Issues*, 2019, pp. 15-42, reperibile [online](#) e A. DONINI, *Il lavoro digitale su piattaforma*, in *Labour & Law Issues*, 2015, pp. 49-71, reperibile [online](#).

valutino periodicamente l'impatto sulle condizioni di lavoro delle decisioni individuali prese o sostenute da sistemi decisionali e di monitoraggio automatizzati. A tal fine, si impone alle piattaforme digitali una valutazione circa i rischi per la sicurezza e la salute dei lavoratori derivanti da quei sistemi, in particolare in relazione agli infortuni sul lavoro e alle conseguenze sul piano psicosociale, nonché circa le garanzie dei sistemi in parola rispetto ai rischi, e l'introduzione di misure adeguate di prevenzione e protezione. In ogni caso, è fatto divieto alle piattaforme digitali di utilizzare i sistemi decisionali e di monitoraggio automatizzati in modi che mettano indebitamente sotto pressione i lavoratori o comportino comunque un rischio per la loro salute fisica e mentale (art. 7, parr. 1 e 2)<sup>60</sup>.

## 5. Considerazioni critiche.

Alla luce della ricostruzione sopra proposta, sembra possibile affermare che il diritto dell'Unione europea mira a proteggere e promuovere la salute mentale dei lavoratori. Per quanto non esista un atto di diritto derivato specificamente ed esclusivamente dedicato a quest'aspetto, i riferimenti normativi di volta in volta rilevanti confermano che la disciplina di fonte europea prende in considerazione tale tematica e assicura forme di tutela o *expressis verbis* o alla luce di un'interpretazione del concetto di salute non limitato a profili di natura fisica.

In ragione di questo, colpisce il fatto che il principio generale di prevenzione sull'adeguamento del lavoro all'uomo, emerso con la direttiva 89/391 e confermato dalla direttiva 2003/88, non trovi spazio nella proposta di direttiva sul diritto alla disconnessione elaborata dal Parlamento europeo e nella proposta di direttiva sul miglioramento delle condizioni di lavoro nel lavoro mediante piattaforme digitali. Si tratta di una figura di sicuro interesse, visto che essa non pare essere concepita avendo in mente un'idea limitata di salute fisica, bensì quella più ampia e onnicomprensiva di benessere del lavoratore, che assume portata di natura psicofisica. Il giurista italiano non può non instaurare un rapporto tra tale disposizione e l'art. 2087 c.c., ai sensi del quale l'imprenditore è tenuto ad adottare nell'esercizio dell'impresa le misure che, secondo la particolarità del lavoro, l'esperienza e la tecnica, sono necessarie a tutelare l'integrità fisica e la personalità morale dei prestatori di lavoro. Dunque, il lavoratore non deve essere ridotto a mero ingranaggio e, anzi, il lavoro deve essere a misura del lavoratore, tenuto conto del fatto che egli trasferisce nel contratto di lavoro i suoi diritti fondamentali in quanto persona e non solo l'obbligo della prestazione di lavoro. Quindi, il datore di

---

<sup>60</sup> Si segnala che è stato raggiunto un accordo provvisorio tra presidenza del Consiglio dell'Unione e negozianti del Parlamento europeo relativamente a un testo di compromesso (reperibile [online](#)). In tale testo si conferma l'impostazione di fondo sopra descritta. Quanto alla tutela della salute, le previsioni rilevanti sono contenute all'art. 12.

lavoro non assume solo l'obbligo di pagare la prestazione, ma altresì quello di tutelare il benessere psicofisico e la personalità del lavoratore<sup>61</sup>.

Esso dovrebbe allora configurarsi quale canone ispiratore dell'iniziativa relativa al diritto alla disconnessione e come uno degli elementi cardine di quella sul lavoro mediante piattaforme digitali, visto che integra, come rilevato in passato dall'Avvocato generale Mengozzi, uno dei criteri che permettono di sostenere che il sistema di tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori definito dal diritto dell'Unione europea pare accordare prevalenza alla tutela della persona del lavoratore rispetto all'iniziativa economica<sup>62</sup>. Il dato risulta altresì coerente con l'affermazione contenuta nell'art. 3, par. 2, TUE, ove tra gli obiettivi perseguiti dall'Unione europea viene collocata anche la realizzazione di un'economia sociale di mercato, il cui significato, come è stato rilevato, «si dipana attraverso valori che vanno ben oltre il binomio mercato-concorrenza e che richiamano la nuova collocazione, tra gli obiettivi primari dell'UE, della tutela dei diritti sociali e dell'ambiente», spingendo così verso un rapporto più armonico tra progresso economico e benessere sociale<sup>63</sup>.

Lascia parimenti perplessi il fatto che nell'elenco europeo delle malattie professionali non siano indicate affezioni che si ricollegano a profili di salute mentale. Si tratta qui di richiamare la raccomandazione 2022/2337 della Commissione europea<sup>64</sup>, che ha sostituito la precedente raccomandazione 2003/670<sup>65</sup>. Scopo delle raccomandazioni è spingere gli Stati membri a introdurre nelle loro disposizioni di diritto interno relative alle malattie riconosciute scientificamente come di origine professionale, che possono dare luogo a indennizzo e che devono costituire oggetto di misure preventive, l'elenco europeo (art. 1, punto 1). Esso è indicato all'allegato I e comprende malattie provocate da agenti chimici, malattie della pelle causate da sostanze e agenti non compresi sotto altre voci, malattie provocate dall'inalazione di sostanze e agenti non compresi sotto altre voci, malattie infettive e parassitarie e malattie provocate da agenti fisici. La medesima categorizzazione viene riproposta nell'allegato II, il quale definisce un elenco complementare delle malattie di sospetta origine professionale che dovrebbero formare oggetto di una dichiarazione e che potrebbero essere inserite in futuro nell'allegato I.

---

<sup>61</sup> In questi termini M. DEL VECCHIO, *Tutela del benessere psicofisico e della personalità del lavoratore. Inferenza del precetto di cui all'art. 2087 C.C nei principi fondamentali della Costituzione*, in *Lavoro Diritti Europa*, 3, 2021, pp. 2-14, spec. p. 3, reperibile [online](#).

<sup>62</sup> Conclusioni del 18 gennaio 2007, [causa C-127/05](#), *Commissione c. Regno Unito*, punto 140, EU:C:2007:30.

<sup>63</sup> P. DE PASQUALE, *L'economia sociale di mercato nell'Unione europea*, in *Studi sull'integrazione europea*, 2014, pp. 265-278, reperibile [online](#) al quale si fa rinvio anche per la ricostruzione complessiva del concetto e per l'ampia bibliografia.

<sup>64</sup> [Raccomandazione \(UE\) 2022/2337](#) della Commissione, del 28 novembre 2022, sull'elenco europeo delle malattie professionali.

<sup>65</sup> [Raccomandazione 2003/60/CE](#) della Commissione, del 19 settembre 2003, sull'elenco europeo delle malattie professionali. In quest'atto si ravvisava la medesima impostazione, come anche nella [raccomandazione 90/326/CE](#) della Commissione, del 22 maggio 1990, riguardante l'adozione di un elenco europeo delle malattie professionali, superata dalla raccomandazione del 2003.

È evidente che l'impostazione adottata si riconnette all'idea di tutela della salute fisica, mentre la salute mentale assume un rilievo limitatissimo. Si raccomanda infatti agli Stati membri di fare in modo che venga introdotto nelle loro normative il diritto all'indennizzo per malattia professionale in favore del lavoratore che soffre di un'affezione non contenuta nell'elenco dell'allegato I ma di cui si possono determinare l'origine e la natura professionale (art. 1, punto 2) e di promuovere la ricerca nel settore delle affezioni legate a un'attività professionale, in particolare per le affezioni descritte all'allegato II e per i disturbi di natura psicosociale legati al lavoro (art. 1, punto 7).

La particolare attenzione che la Commissione europea ha manifestato con la comunicazione sull'approccio globale alla salute mentale dovrebbe tradursi in un'azione più concreta, ricomprendendo nell'elenco europeo delle malattie professionali anche affezioni quali ansia, depressione, *burnout* e altre connesse alla salute mentale dei lavoratori.

Un'ultima considerazione merita di essere svolta con riferimento alla tutela della salute mentale quale diritto fondamentale. Potrebbe richiamarsi l'art. 35 della Carta dei diritti fondamentali, il quale, però, rimette alle legislazioni e prassi nazionali la determinazione delle condizioni che permettono a ogni individuo di accedere alla prevenzione sanitaria e di ottenere cure mediche. Il che integra evidentemente una limitazione quanto alla portata di tale diritto.

Può essere allora utile richiamare l'orientamento della Corte europea dei diritti dell'uomo secondo cui anche la salute mentale rientra nel campo di applicazione dell'art. 8 CEDU quanto al rispetto della vita privata e familiare. Per orientamento costante della Corte di Strasburgo, la nozione di vita privata non è suscettibile di una definizione esaustiva, ma va intesa estensivamente. Perciò, in essa può essere ricompresa quale componente cruciale e preconditione essenziale anche la salute mentale<sup>66</sup>.

Posta la corrispondenza tra art. 8 CEDU e art. 7 della Carta dei diritti fondamentali, trova applicazione la previsione posta all'art. 52, par. 3, della Carta stessa, ai sensi della quale laddove essa contenga diritti corrispondenti a quelli garantiti dalla CEDU, il significato e la portata degli stessi sono uguali a quelli conferiti dalla CEDU medesima, fermo che il diritto dell'Unione può concedere una protezione più estesa<sup>67</sup>. Perciò, anche nell'ordinamento dell'Unione la tutela della salute mentale può essere ricondotta nell'alveo del rispetto della vita privata e familiare *ex art. 7* della Carta dei diritti

---

<sup>66</sup> Corte europea dei diritti dell'uomo, sentenza del 6 febbraio 2001, [ricorso n. 44559/98](#), *Bensaid c. Regno Unito*, punto 47.

<sup>67</sup> A conferma di ciò, si consideri che anche nelle Spiegazioni relative alla Carta dei diritti fondamentali si riconosce la corrispondenza tra art. 8 CEDU e art. 7 della Carta. Sulle Spiegazioni, A. DI STASI, *Brevi osservazioni intorno alle «spiegazioni» alla Carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea*, in L. PANELLA, C. ZANGHÌ (a cura di) *Il Trattato di Lisbona tra conferme e novità*, Torino, 2010, pp. 425-454 e V. SCIARABBA, *Le «spiegazioni» della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione*, in *Diritto pubblico comparato ed europeo*, 2005, pp. 59-93.

fondamentali, con la conseguenza che tutti gli atti di diritto derivato devono essere interpretati in maniera coerente a tale impostazione.

Da questo può ricavarsi uno spunto ulteriore per quel che attiene al diritto alla disconnessione. Come si è detto in precedenza, il Parlamento europeo ha formulato una proposta riguardo a tale diritto e, nella comunicazione sull'approccio globale alla salute mentale, la Commissione europea ha riferito che sono in via di svolgimento negoziati tra le parti sociali per un nuovo accordo sul telelavoro e sul diritto alla disconnessione, che dovrebbe essere adottato sotto forma di accordo giuridicamente vincolante da attuare mediante una direttiva. Quest'indicazione è senza dubbio positiva ed è da ritenere, quindi, che presto si potrebbe giungere a uno sviluppo auspicabile nel diritto dell'Unione europea nella misura in cui si definiranno standard di tutela simili da osservare in tutti gli Stati membri dell'Unione.

Nell'attesa che ciò si realizzi, può comunque ritenersi che il diritto alla disconnessione possa trovare una seppur parziale forma di tutela nell'ordinamento dell'Unione. Oltre alla già richiamata giurisprudenza della Corte di giustizia sulla nozione di orario di lavoro, che sicuramente è importante a questo fine, il ragionamento sopra svolto quanto al rapporto tra tutela della salute mentale e art. 7 della Carta dei diritti fondamentali può essere riproposto e fatto oggetto di una specifica declinazione con riferimento all'ambito lavorativo. Dunque, risulterebbe già possibile assicurare una qualche garanzia al diritto alla disconnessione intendendolo come particolare aspetto del diritto al rispetto della vita privata e familiare.

## **6. Conclusioni.**

Diceva Alda Merini che anche la follia merita i suoi applausi. Volendo provare ad adattare quest'aforisma al discorso sin qui svolto, si potrebbe provare ad affermare che anche la salute mentale merita i suoi riconoscimenti e che, anche se all'apparenza così non sembra, essa effettivamente li ha nel diritto dell'Unione europea.

Come si è cercato di dimostrare, considerazioni relative soprattutto alla tutela della salute mentale dei lavoratori emergono nell'ordinamento dell'Unione europea, sia a livello di diritto primario, sia a livello di diritto derivato (in particolare, le direttive 89/391 e 2003/88), intendendo la salute non limitata a quella fisica.

Spazi di ulteriore intervento da parte dell'Unione sono sicuramente presenti per quel che riguarda, in particolare, il recupero del principio generale di prevenzione che impone di adeguare il lavoro all'uomo, l'inserimento di affezioni quali ansia, depressione e *burnout* nell'elenco europeo delle malattie professionali e lo sviluppo di una disciplina adeguata a proteggere il diritto alla disconnessione. Quanto a quest'ultimo aspetto, si è però notato che una forma di tutela potrebbe già ricavarsi dalla giurisprudenza della Corte di Strasburgo, che ricomprende la salute mentale tra gli aspetti della vita privata e

familiare meritevoli di garanzia *ex art. 8 CEDU*, applicandola all'interpretazione dell'art. 7 della Carta dei diritti fondamentali.

A prescindere, la comunicazione della Commissione europea sull'approccio globale alla salute mentale lascia ben sperare quanto all'attenzione che anche in futuro l'Unione europea vorrà dedicare a questa tematica.

ABSTRACT: Il 7 giugno 2023, la Commissione europea ha pubblicato la comunicazione dedicata all'approccio globale alla salute mentale. In essa viene affermata l'esigenza di promuovere il benessere dei cittadini europei, considerato nella sua dimensione non esclusivamente fisica. Tra l'altro si sottolinea l'esigenza di affrontare i problemi di salute mentale che possono colpire i lavoratori, soprattutto in relazione alle nuove forme di lavoro introdotte dalla digitalizzazione, come il lavoro su piattaforme digitali e il lavoro a distanza. Alla luce di ciò, sembra opportuno chiarire che cosa l'Unione europea intenda fare al riguardo. Nello scritto vengono affrontate questioni attinenti all'azione dell'Unione in materia di tutela della salute dei lavoratori (in generale) per definire che cosa l'Unione stia facendo e che cosa possa fare in futuro per promuovere la loro salute mentale.

PAROLE CHIAVE: tutela della salute; salute mentale; tutela dei lavoratori; comunicazione della Commissione europea sull'approccio globale alla salute mentale; diritto alla disconnessione.

*Promoting workers' mental health in European Union law: de iure condito and de iure condendo remarks*

*ABSTRACT: On 7 June 2023, the European Commission released its Communication on a comprehensive approach to mental health. In this Communication, the need to promote the overall well-being of European citizens is emphasised. Among other things, the Communication highlights the need to address mental health problems that may affect workers, especially in relation to new forms of work resulting from digitalisation, such as digital platform work and remote working. Considering this, it seems timely to clarify what the European Union intends to do in relation to this topic. In the paper, issues relating to the Union's action in the field of protection of workers' health (in general) are addressed in order to clarify what the Union is doing and can do in the future to promote the mental health of workers.*

*KEYWORDS: health protection; mental health; protection of workers; communication on a comprehensive approach to mental health; right to disconnect.*