



## HIRES – Santé et restructurations en Europe

IRT Marseille – 12 septembre 2012

Claude Emmanuel TRIOMPHE



Association Travail Emploi Europe Société

Metis-correspondances européennes du travail

ASTRES

# Les concepts (1)

## 1. Restructurations :

- Changements organisationnels bien plus importants que les changements habituels,
- Changements qui affectent au minimum l'ensemble d'un secteur organisationnel ou l'ensemble d'une entreprise et non des changements « périphériques »,
- Formes très variées: fermetures, réductions d'effectifs, externalisations, délocalisations, sous-traitance, fusion, mobilité interne ou réorganisation interne complexe
- Secteurs concernés: tous secteurs, privés mais de plus en plus publics
- Fréquence: en augmentation surtout dans les grandes ent. (40% salariés des ent+500, données 2011 MalakoffMederic)

# Exemple des services publics dans l'UE: 4 grands types de restructurations

- La réduction d'effectifs (en général par départs naturels ou volontaires ; à défaut rupture des contrats temporaires)
- La réorganisation géographique et structurelle
- L'externalisation et la privatisation (avec l'influence de la doctrine sur le nouveau management public)
- L'intensification du travail (particulièrement forte chez les soignants mais perceptible un peu partout)

## Perception de restructurations de type politiques

- menées trop rapidement pour prendre en compte les questions de santé
- prises au niveau national et imposées ensuite aux niveaux régionaux et locaux, avec peu d'espaces pour le dialogue social
- une légitimité qui paraît plus faible que celles du secteur privées plus facilement justifiées sur des bases économiques et/ou techniques (et révisables lors d'alternances politiques)

# Les concepts (2)

## 2. Santé (au travail) – Définition commune BIT/OMS (1995):

- promouvoir et maintenir le plus haut degré de bien-être physique, mental et social des salariés dans toutes les professions
- prévenir tout dommage causé à la santé de ceux-ci par les conditions de leur travail;
- les protéger dans leur emploi contre les risques résultant de la présence d'agents préjudiciables à leur santé;
- placer et maintenir le travailleur dans un emploi convenant à ses aptitudes physiologiques
- adapter le travail à l'homme et chaque homme à sa tâche

# Une question sérieuse (1)

## Etudes qualitatives et quantitatives :

- **Conséquences de la perte d'emploi** : détresse psychologique, dépression et anxiété, troubles du sommeil, perte de l'estime de soi et de la stabilité affective.
- **Suite aux restructurations** : augmentation du travail temporaire, du travail indépendant et des emplois précaires associés à des conditions de travail et de santé dégradées.
- **Les « survivants »** : sentiments de culpabilité et d'incertitude incessante, augmentation de la charge de travail, contraintes physiques plus grandes (particulièrement pour les femmes et les jeunes), troubles musculo-squelettiques et augmentation du nombre des absences pour maladie de longue durée.

# Une question très sérieuse (2)

## D'autres effets:

- **Retrait social** : causé par le manque de confiance en soi et un sentiment de stigmatisation peut aggraver la situation sanitaire et conduire, dans une spirale descendante, à un chômage de longue durée.
- **Cadres intermédiaires (en « sandwich »)** : confrontés à des niveaux plus élevés de stress et d'épuisement, des plaintes relatives à la santé physique et psychologique, une instabilité affective, un sommeil perturbé et une augmentation de la consommation d'alcool.
- **Sur-mortalité** : étude suédoise sur les fermetures d'entreprises, étude finlandaise sur les réorganisations des communes.
- **Inégales vulnérabilités** : étude européenne (F. Dublin) sur les impacts inégaux des restructurations selon le niveau hiérarchique, le type de contrat, les générations, l'origine ethnique

# Une question cachée

- Les restructurations comme une crise « extérieure » que l'on ne pourrait pas gérer autrement
- Externalisations des coûts
- Priorité donnée aux questions d'emplois
- La santé comme préoccupation individuelle
- Suivi divisé : au travail/ en dehors du travail

# Principaux cadres d'action existants

- **Législation sur la santé-sécurité découlant de la directive cadre 89/391 (loi française du 31.12.1991)** : la santé au travail, une « obligation d'assurer la sécurité et la santé des travailleurs pour toute question liée au travail » ; l'introduction de l'évaluation des risques et la documentation systématique de ses résultats; l'adaptation du travail à l'homme. Plus récemment l'introduction de la notion de santé mentale dans le CdT.
- **La législation sur les licenciements collectifs** : notion notamment de mesures sociales visant à éviter, limiter ou accompagner; information des autorités publiques.
- **L'information-consultation** : règles générales, règles spécifiques aux opérations de restructurations ou transferts.
- **Les accords collectifs cadres (européens et nationaux)**: sur le stress (2004, ANI 2008), le harcèlement et la violence au travail (2007, ANI 2010). ainsi que les actions résultant du plan d'urgence sur le stress



# Bonnes pratiques et défis à relever (1)

**Outre la question cruciale des données et études, 9 défis européens**

## **1. Santé et restructurations : une question essentielle face au changement structurel**

Il ne s'agit pas seulement de lutter contre les impacts négatifs des restructurations sur la santé mais de permettre aux personnes de rebondir. Il y va de la viabilité et de la compétitivité des organisations et de nos sociétés. Mais attention la question de la santé et des réorganisations ne ressort pas d'abord des profs. de santé

## **2. Groupes à risque, confiance et justice**

Les groupes les plus à risque sont : les personnes licenciées, les survivants, les travailleurs précaires, les cadres intermédiaires et les petits entrepreneurs. La dimension de la justice, problème majeur mais négligé pendant les changements organisationnels, est à travailler: transparence, communication, possibilité d'avoir son mot à dire, construction de la confiance etc...

# Bonnes pratiques et défis à relever (2)

## 3. Entreprises et managers : de nouvelles responsabilités

Les problèmes sanitaires liés aux changements organisationnels relèvent d'une responsabilité partagée (entreprises, autorités publiques, etc..). Qui doit prendre en charge les coûts liés aux impacts des réorganisations sur les personnes, les territoires et l'ensemble de la chaîne de valeur ? Faut-il accroître les responsabilités patronales, professionnelles et financières ?

## 4. Dialogue social : plus et mieux

Le dialogue social est essentiel pour aborder la restructuration et la santé et la sécurité au travail, et il doit être utilisé à cet effet. Pour autant, cette question si négligée doit faire l'objet d'initiatives fortes et innovantes des partenaires sociaux, (prise de conscience de leurs membres, actions communes, nég. Coll.)

## 5. Restructurations dans le secteur public : à prendre en compte

Avec un secteur public qui en Europe subit actuellement des changements majeurs, il est de la responsabilité des pouvoirs publics centraux, régionaux ou locaux de veiller à la santé de leurs salariés et agents lorsque ces réorganisations prennent place... dans le respect crucial d'une éthique du service public

# Bonnes pratiques et défis à relever (3)

## 6. Législation : à revoir

Faut-il réaménager la législation existante ? Développer un nouveau rôle pour les IT en incluant restructurations et réorganisations comme axe stratégique ? Envisager des maladies liées aux restructurations comme maladies professionnelles ? Revoir le cadre légal en matière de licenciements ?

## 7. Rôle des services de SST: des améliorations possibles

Si des restructurations « saines » ne reposent pas d'abord sur des mesures sanitaires, comment néanmoins développer le rôle des services de SST ? Comment améliorer leur formation et leur expertise en la matière ? Quel rôle pour la sécurité sociale ?

## 8. Outils opérationnels, réseaux, éducation : quelques priorités

Il est prioritaire de mettre en œuvre des guides opérationnels pour les entreprises, prenant en compte les spécificités des PME. Il faut aussi examiner les outils d'évaluation des risques courants dans le but d'y inclure les effets des restructurations.

# Bonnes pratiques et défis à relever (4)

## 9. Emploi et approches en matière de santé : de nouveaux ponts ?

Comment élargir les approches « flexicurité » pour permettre une meilleure adaptation des organisations et des individus au changement ? Quels rôles des services de l'emploi dans la gestion des effets du changement sur la santé des salariés ?

# Questions pour les politiques publiques et notamment pour celles du travail

- Les restructurations font-elles partie des conditions de travail ?
- Les restructurations constituent-elles un risque professionnel ? Comment sensibiliser dirigeants et RP ?
- Qui est responsable de la question de la santé lors des restructurations ? Quelle prise en compte lors des PSE ?
- Comment intégrer les restructurations lors de l'évaluation des risques ?
- Comment intégrer ces dimensions en CE ou en CHSCT ? Comment inciter à la négociation collective (accord de méthode, accord de branche ou territorial) en la matière ?

# C'est fini ! :o)

**Pour en savoir plus**

- Rapport HIREES : [www.astrees.org](http://www.astrees.org)

- Emploi, travail et dialogue social en Europe:  
[www.metiseurope.eu](http://www.metiseurope.eu)

[ce.triomphe@astrees.org](mailto:ce.triomphe@astrees.org)