

Groupe d'experts européens sur la santé et les restructurations
Thomas Kieselbach, Claude Emmanuel Triomphe et al.:

Santé et Restructurations (HIRES).

Recommandations, réponses nationales et questions politiques dans l'UE

ISBN 978-3-86618-499-2, ISBN 978-3-86618-599-9 (e-book pdf),

Rainer Hampp Verlag, München, Mering, 2. ed. 2010, 301 S., € 24.80

Dans l'Union Européenne, les restructurations sont devenues un fait quotidien dans le secteur privé comme dans le secteur public. Or, souvent ces processus échouent dans la réalisation de leurs objectifs de sécurisation ou d'amélioration de la rentabilité. Et, à l'inverse, font courir des risques physiques et psychosociaux à l'ensemble des parties prenantes des organisations qui y procèdent. Pour réduire ces risques de manière effective, il importe que différents groupes d'acteurs (au niveau des individus, des entreprises ou de la société) collaborent pour mettre en place des procédures de changement plus saines et créer un « convoi social » facilitant les transitions professionnelles des salariés licenciés.

Le groupe européen d'experts du projet HIRES (Health in Restructuring) a été coordonné par le professeur Thomas Kieselbach de l'Université de Brême et cofinancé par la DG Emploi de la Commission Européenne. Leur rapport comporte une présentation concise des effets des restructurations d'entreprises avant de se pencher sur les mesures sociales et les procédures de changements qui permettraient des « restructurations plus saines ». Les recommandations et les études de cas présentant des approches innovantes à l'échelle des entreprises ou des territoires s'adressent aux responsables politiques, aux organisations gouvernementales en charge de la santé au travail, aux syndicats, aux managers, aux personnes en charge de la santé et sécurité, aux actionnaires mais aussi aux salariés. Dans toute l'Europe, auprès de nombreuses professions, institutions et parties prenantes, l'accueil par le public des recommandations HIRES en matière de santé et de restructurations a été impressionnant. Conçues avant le démarrage de la crise, ces recommandations ont rencontré, du fait des développements économiques récents, une sensibilité encore accrue de l'opinion aux questions soulevées dans le rapport HIRES.

Le succès d'HIRES a conduit à une étape HIRES Plus, coordonnée par Claude Emmanuel TRIOMPHE (ASTREES, Paris) et Thomas KIESELBACH (Brême) qui ont organisé 13 séminaires nationaux visant à ce que les principaux acteurs soient mieux informés, s'approprient les conclusions d'HIRES et en testent la validité. Et ce afin d'envisager les différentes possibilités d'inclure la dimension de la santé dans la conduite des restructurations ainsi que la constitution de réseaux à l'échelle nationale et européenne.

Mots-clés: restructurations d'entreprises, santé, transitions professionnelles, cadres d'action européens, procédures plus saines de changements, études de cas, réponses nationales

Projets (HIRES et HIRES *Plus*) soutenus par la DG Emploi et Affaires sociales de la Commission Européenne.

Ce rapport ne reflète que les vues de ses auteurs – La Commission ne saurait être tenue pour responsable de l'utilisation qui est faite de ses contenus.

Information bibliographique de la Deutsche Nationalbibliothek

La Deutsche Nationalbibliothek a répertorié cette publication dans la Deutsche Nationalbibliografie; les données bibliographiques détaillées peuvent être consultées sur Internet à l'adresse <http://dnb.d-nb.de>.

ISBN 978-3-86618-499-2 (print)

ISBN 978-3-86618-599-9 (e-book)

DOI 10.1688/9783866185999

1. édition 2009

2. édition 2010

Cover design : Mechthild Book, Bremen

© 2010 Rainer Hampp Verlag Munich, Mering
Marktplatz 5 86415 Mering, Allemagne
www.Hampp-Verlag.de

All rights preserved. No part of this publication may be reprinted or reproduced or utilized in any form or by any electronic, mechanical, or other means, now known or hereafter invented, including photocopying and recording, or in any information storage or retrieval system, without permission in writing from the publisher.

In case of complaints please contact Rainer Hampp Verlag.

Santé et Restructurations (HIRES) :

Approches Innovantes et Recommandations (HIRES)

Groupe d'experts européens sur la santé et les restructurations

Prof. Dr. Thomas **Kieselbach** (IPG, U Brême/Allemagne) (coordinateur)

Elisabeth **Armgarth** (ERICSSON HRM, Stockholm/Suède)

Prof. Dr. Sebastiano **Bagnara** (U Sassari, Alghero/Italie)

Prof. Dr. Anna-Liisa **Elo** (FIOH, Helsinki & U Tampere/Finlande)

Prof. Dr. Steve **Jefferys** (WLRI, Metropolitan U, Londres/Royaume-Uni)

Dr. Catelijne **Joling** (TNO, Hoofddorp/Pays-Bas)

Prof. Dr. Karl **Kuhn** (BAuA, Dortmund/Allemagne)

Dr. Karina **Nielsen** (NRCWE, Copenhagen/Danemark)

Dr. Jan **Popma** (Sinzheimer I, U Amsterdam/ Pays-Bas)

Dr. Nikolai **Rogovsky** (ILO, Genève/Suisse)

Prof. Dr. Benjamin **Sahler** (ANACT, Limoges/France)

Dr. Greg **Thomson** (UNISON, Londres/ Royaume-Uni)

Dr. Claude Emmanuel **Triomphe** (ASTREES, Paris/France)

Dr. Maria **Widerszal-Bazyl** (CIOP-PIB, Varsovie/Pologne)

Projet de suivi :

Santé et Restructurations en Europe :

Les recommandations HIRES : débats nationaux et questions communes

Dr. Claude Emmanuel **Triomphe** (ASTREES, Paris/France) &

Prof. Dr. Thomas **Kieselbach** (IPG,U Brême /Allemagne)(coordinateurs)

Laurentiu **Andronic** (Land, Bucarest/Roumanie)

Elisabeth **Armgarth** (ERICSSON HRM, Stockholm/Suède)

Prof. Dr. Sebastiano **Bagnara** (U Sassari, Alghero/Italie)

Prof. Dr. Ola **Bergström** (IMIT, Gothenborg University/Suède)

Prof. Dr. Metoda **Dodic-Fikfak** (KNMDPS, Université de Ljubljana/Slovénie)

Dr. Remigijus **Jankauskas** (Insititut de l'hygiène, Vilnius/Lituanie)

Dr. Catelijne **Joling** (TNO, Hoofddorp/Pays-Bas)

Prof. Dr. Steve **Jefferys** (WLRI, Metropolitan U, Londres/Royaume-Uni)

Prof. Dr. Karl **Kuhn** (BauA, Dortmund/Allemagne)

Sylvie **de Meyer** (Prevent, Bruxelles/Belgique)

Dr. Karina **Nielsen** (NRCWE, Copenhagen/Danemark)

Julien **Pelletier** (ANACT, Lyon/France)

Ricardo **Rodriguez** (Labour Asociados, Madrid/Espagne)

Irina **Terzyiska** (ELI, Sofia/Bulgarie)

Dr. Greg **Thomson** (UNISON, Londres/ Royaume-Uni)

Sommaire

Remarque introductive	6
Résumé	8
1. Introduction	13
1.1 Raison d'être et historique du projet de la DG Emploi intitulé « La santé dans les restructurations »	13
1.2 « Convoi social » des salariés en transition professionnelle	21
2. Restructurations et santé : tour d'horizon des recherches actuelles	25
2.1 Définition et typologie des restructurations	26
2.2 Mesure de la fréquence et des effets des restructurations sur la santé au niveau de l'Union Européenne	29
2.3 Les effets sur la santé des salariés	35
2.4 Les conséquences organisationnelles des restructurations sur la santé	50
3. Les cadres d'action et le rôle des acteurs sociaux au niveau européen	59
3.1 Les politiques générales en matière de prévention et de promotion	59
3.2 Les services de santé : Leur rôle dans les restructurations	66
3.3 Le rôle des acteurs sociaux	69
4. Outils, instruments et pratiques	86
4.1 Application d'une approche systémique : les changements sains dans les restructurations	87
4.2 L'inspection du travail	88
4.3 Les régions et les territoires	91
4.4 Les services publics de l'emploi	94
4.5 Les pratiques de changements au niveau organisationnel	96
4.6 Les activités au niveau de l'individu	109
4.7 Les initiatives orientées vers les individus	112
4.8 Les principes fondamentaux de la gestion du changement	118
5. Approches innovantes dans les restructurations : leçons et recommandations générales	120
5.1 Résultats concrets tirés des études de cas	121
5.2 Recommandations de politique générale	124
A propos des auteurs du rapport HIRES	148
Santé et Restructurations en Europe : Les recommandations HIRES : débats nationaux et questions communes	150
Le projet HIRES Plus	150

1.	Santé et restructurations dans la crise actuelle _____	150
2.	Les ateliers HIRES Plus – Présentation par pays _____	154
3.	Discussions des recommandations HIRES _____	176
4.	Questions politiques communes _____	189
5.	Impact de la diffusion et suivi aux niveaux national, européen et international _____	200
	Annexes : National data and the Hires case studies _____	204
6.	Empirical background information :	
	National data on restructuring and related effects on health _____	205
6.1	Prevalence of restructuring and effects on health in Germany _____	205
6.2	Consequences of restructuring on employability, health and well-being in Denmark _____	208
6.4	Organisational downsizing and employee health. Lessons learned from the Finnish 10-Town study _____	214
7.	Case Study Reports _____	224
7.1	The ILO concept of Socially Sensitive Enterprise Restructuring _____	224
7.2	Health policy in BT under continuous restructuring _____	229
7.3	Business restructuring, health and well-being at AstraZeneca : HRM tools for personal and business benefit _____	236
7.4	EDF Energy – Monitoring psychological well-being during change : Change management and resilience enhancement _____	242
7.5	Restructuring Department A460 of the German pension fund : A BGF Case Study Report _____	250
7.6	Restructuring and individual health : Ericsson and Manpower Health Partner/Sweden _____	255
7.7	Human Resources Management protocol on restructuring _____	262
7.8	To protect the health of employees during restructuring : Case studies from the pharmaceutical industry in France (ASP) _____	267
7.9	How to prevent unhealthy effects of job restructuring using the French ANACT stress prevention toolkit ? _____	271
7.10	Closing of the Voikkaa paper factory : Supporting the health of employees _____	278
7.11	Participative restructuring toward a cascade-based network _____	284
7.12	Restructuring industry and developing a competitive economy under healthy conditions with special focus on SMEs : Policy and actions in North Rhine-Westphalia (Germany) _____	290
7.13	Group method for promoting career management and preventing symptoms of depression in work organisations (FIOH) _____	298

Remarque introductive

Dans l'Union Européenne, les restructurations sont devenues un fait quotidien dans le secteur privé comme dans le secteur public. Or, souvent ces processus échouent dans la réalisation de leurs objectifs de sécurisation ou d'amélioration de la profitabilité. Et, à l'inverse, font courir des risques physiques et psycho-sociaux à l'ensemble des parties prenantes des organisations qui y procèdent. Pour réduire ces risques de manière effective, il importe que différents groupes d'acteurs (au niveau des individus, des entreprises ou de la société) collaborent pour mettre en place des procédures de changement plus saines et créer un « convoi social » facilitant les transitions professionnelles des salariés licenciés.

Le groupe européen d'experts du projet HIRES (Health in Restructuring) a été coordonné par le professeur Thomas Kieselbach de l'Université de Brême et cofinancé par la DG Emploi de la Commission Européenne. Leur rapport comporte une présentation concise des effets des restructurations d'entreprises avant de se pencher sur les mesures sociales et les procédures de changements qui permettraient des « restructurations plus saines ». Les recommandations et les études de cas présentant des approches innovantes à l'échelle des entreprises ou des territoires s'adressent aux responsables politiques, aux organisations gouvernementales, comme l'inspection du travail, en charge de la santé au travail, aux syndicats, aux managers, aux personnes en charge de la santé et sécurité, aux actionnaires mais aussi aux salariés.

Dans toute l'Europe, auprès de nombreuses professions, institutions et parties prenantes, l'accueil par le public des recommandations HIRES en matière de santé et de restructurations a été impressionnant. Conçues avant le démarrage de la crise, ces recommandations ont rencontré, du fait des développements économiques récents, une sensibilité encore accrue de l'opinion aux questions soulevées dans le rapport HIRES.

Le succès d'HIRES a conduit à une étape HIRES Plus, coordonnée par Claude Emmanuel TRIOMPHE (ASTREES, Paris) et Thomas KIESELBACH (Brême) qui ont organisé 13 séminaires nationaux visant à ce que les principaux acteurs soient mieux informés, s'approprient les conclusions d'HIRES et en testent la validité. Et ce afin d'envisager les différentes possibilités d'inclure la dimension de la santé dans la conduite des restructurations ainsi que la constitution de réseaux à l'échelle nationale et européenne.

Cette seconde édition du rapport européen HIRES (Health in Restructuring, Santé et restructurations) est due au succès de la première édition publiée en 2009 en anglais, français et allemand (le chapitre sur les recommandations ayant été intégralement traduit dans cinq autres langues ainsi qu'en chinois et en japonais). Elle est due aussi à l'initiative HIRES Plus qui l'a suivie et qui consistait à diffuser le rapport HIRES dans 13 pays.

La crise économique dans laquelle l'Europe se débat encore ont rendu un large public très sensible aux questions de santé et aux manières dont le changement et lesestruc-

turations sont conduits dans nos sociétés. C'est pourquoi cette seconde édition comprend :

- la totalité du rapport HIREs publié en 2009
- les principaux résultats d'HIREs Plus en termes de d'aperçu et de réponses nationales, de questions politiques communes et d'activités de diffusion.

Résumé

Les effets des restructurations d'entreprises sur la santé sont un domaine dans lequel peu de mesures ont été prises et qui n'a guère suscité d'intérêt, tant au niveau de la recherche que du public. Le groupe d'experts HIRES (dont les travaux sont financés par la DG Emploi dans le cadre du programme PROGRESS), a étudié de nombreux cas qui se sont présentés dans différents pays, en a débattu et les a exposés dans des projets européens connexes (pilotés par la DG Recherche, le Fonds social européen (ESF), la DG Emploi et la DG Santé et Protection des consommateurs) auxquels les membres de ce groupe ont participé ces dix dernières années. Sortant de son domaine d'expertise avérée, le groupe HIRES a également analysé les preuves empiriques qu'il a recueillies : celles de l'impact des restructurations d'entreprise sur la santé, comme celles attestant l'efficacité des mesures prises pour limiter leurs effets préjudiciables sur la santé. Ajouté à cela, un groupe externe d'experts venus de différents pays et issus d'organismes ou entreprises variés, ont été invités en 2008 à faire des présentations lors d'une série d'ateliers, enrichissant ainsi la gamme des observations sur lesquelles le groupe pouvait s'appuyer.

Chaque entreprise exposée à la concurrence est l'objet d'une restructuration; c'est donc un phénomène auquel sont confrontées toutes les sociétés européennes. Une restructuration implique un changement organisationnel beaucoup plus important que des changements courants. Elle affecte au minimum tout un secteur de l'organisation ou au plus l'ensemble de l'entreprise, et ne se limite pas à des modifications secondaires de l'activité. Les changements opérés peuvent se traduire par une fermeture, une réduction d'effectifs, l'externalisation, l'« offshoring », la sous-traitance, la fusion, la délocalisation de la production, la mobilité interne ou tout autre réorganisation interne complexe. Mis à part ses effets sur l'emploi et en raison de ces derniers, la restructuration a également un impact important sur la santé des salariés, des organisations et des communautés. Par ailleurs, la santé est un aspect fondamental qui a des répercussions sur l'emploi et la productivité au sein de l'entreprise. Préserver la santé est donc un souci essentiel pour tous ceux qui participent aux processus de restructuration, et c'est un aspect souvent négligé des changements organisationnels auquel s'est intéressé le groupe d'experts HIRES.

Le groupe d'experts HIRES tente de répondre aux questions suivantes : quelles sont les données dont on dispose, qui permettraient d'étudier de manière suivie les formes courantes de restructuration organisationnelles et leurs effets, au niveau national et européen ? Existe-t-il une corrélation entre les effets de la restructuration sur la santé des individus et sur les performances de l'entreprise ? Quelles politiques européennes permettraient d'encadrer les processus de restructuration afin d'en réduire au maximum les effets négatifs sur la santé ? Comment les différents responsables de ces restructurations pourraient-ils coopérer au mieux pour préserver le bien-être au niveau de l'entreprise, celui des salariés et de la communauté ? Quelles sont les méthodes de restructuration innovantes qui prennent le mieux en compte le problème de la santé ?

Selon les conclusions du groupe HIREs, le manque de connaissances spécifiques sur les effets de la restructuration sur la santé des salariés est véritablement problématique. Il s'agit d'une lacune déjà signalée par des projets précédents de la DG Emploi, tels que le projet MIRE, Monitoring Innovative Restructuring in Europe (Étude des pratiques innovantes en matière de restructuration en Europe, 2005-07). En conséquence, le rapport HIREs fournit la liste de quelques sources de données de veille relatives à la restructuration, disponibles au niveau de certains pays comme au niveau européen. La qualité et la pertinence de ces systèmes de veille relative au problème de la santé dans le cadre des restructurations, ainsi que la population à laquelle ces systèmes s'intéressent au sein de l'Union Européenne, sont limitées. Ce rapport présente également de façon succincte les preuves scientifiques des effets de la restructuration sur la santé des individus et la performance de l'entreprise.

Lorsqu'on parle de restructuration, la notion qui prévaut est celle d'une crise qui met en danger les conditions de travail et, par là même, l'emploi. En plus des difficultés et des conflits dus aux changements intervenus dans les activités de l'entreprise, cette nouvelle situation crée des incertitudes et des mécontentements à tous les niveaux de la hiérarchie même lorsque les emplois ne sont pas aussi menacés que la situation porte à le croire. Par conséquent, utiliser la restructuration de façon anticipée comme un outil « normal » de développement de l'entreprise devrait obliger à inscrire les points ci-dessous en permanence à l'ordre du jour. Pour que les salariés ressentent moins l'insécurité de l'emploi, deux stratégies peuvent semble-t-il être conseillées :

- a) Encourager les efforts conjoints des salariés et de l'entreprise afin de sécuriser durablement l'emploi, ce qui permet de limiter une suppression de postes.
- b) Mettre en place des processus de décision transparents et équitables, non seulement avant la restructuration organisationnelle, pour la préparer, mais aussi pendant celle-ci, afin de réduire l'incertitude.

Ce projet a pour but de faire prendre conscience des implications d'une telle opération sur la santé des personnes directement concernées, autrement dit des « victimes », à ceux qui restent dans l'entreprise après la réduction d'effectifs (les « rescapés »), ainsi qu'aux responsables chargés d'orienter et mettre en œuvre le processus de restructuration. Les effets sur la santé dépassent ces groupes car ils touchent aussi les familles des victimes et des rescapés, ainsi que les communautés où la restructuration a lieu. Le groupe HIREs souhaiterait élargir les perspectives de la recherche traditionnelle sur le chômage à tous les groupes affectés par des changements sociaux et économiques voulus.

Comme le montre ce rapport, ces groupes nécessitent également une attention et une prise en charge de la part des pouvoirs publics. Il conclut que les transitions professionnelles ont souvent des implications qui dépassent les capacités personnelles requises pour s'adapter aux difficultés de la vie. De ce fait, nous avons développé le concept de « convoi social » des salariés en transitions professionnelles, qui permet à

la société dans son ensemble et à tous les acteurs impliqués d'assumer une responsabilité sociale pour atténuer ce processus.

Le rapport HIREs expose les politiques actuelles et les politiques à mettre en œuvre au niveau européen et analyse le rôle des institutions à travers l'Europe. Le rôle de tous les acteurs sociaux concernés est analysé d'un œil critique. Notre proposition en faveur d'un dialogue social sur la santé dans les restructurations s'accompagne de propositions précises sur la participation active de chaque groupe social dans les processus de restructuration.

Les outils, instruments et pratiques, ainsi que les réflexions sur les rôles des acteurs sociaux et des institutions de sécurité et de santé au travail présentés dans le rapport HIREs sont destinés aux employeurs, partenaires sociaux et responsables politiques aux niveaux de l'Europe, des nations ou des régions. Notre plaidoyer en faveur d'une repriorisation de la santé au cours des restructurations peut contribuer à la réinternalisation des coûts de santé évoquée lors du débat sur la restructuration. La crise actuelle des marchés financiers, dont les effets sur l'économie réelle ne peuvent être estimés que de façon approximative sur des critères préliminaires assez flous, renforcera la nécessité de surveiller et gérer attentivement le processus de restructuration à l'aide d'outils, d'instruments et de pratiques pouvant aider à opérer des changements beaucoup moins dommageables socialement.

Le rapport résume la situation actuelle en termes de bonnes pratiques, outils et instruments innovants destinés à sécuriser la santé des individus et la performance de l'entreprise lors des restructurations. Le projet MIRE démontrait déjà que la santé peut devenir un problème crucial avant ou pendant une restructuration, un problème qui doit être traité par l'entreprise et autres organismes institutionnels responsables de la gestion et de la prise en charge de la restructuration. Dans le même esprit, le projet HIREs a rassemblé et exposé plusieurs cas de bonnes pratiques relatifs au problème de la santé dans les restructurations d'entreprise afin d'en tirer des leçons précises et d'en dégager des pratiques à adopter. Voici exposés succinctement les aspects novateurs et, à partir des cas sélectionnés, les leçons à retenir sur la prévention en matière de santé :

- Intégrer la dimension sociale, comme le montre le concept ILO-SSER de « Restructuration d'entreprise socialement sensible » développé par l'Organisation Internationale du Travail, constitue déjà un premier pas vers la sécurisation de la santé des individus lors des restructurations.
- Pour une « restructuration plus saine », il faut que les parties prenantes, plus particulièrement les actionnaires et les dirigeants d'entreprise, agissent consciemment.
- Le changement organisationnel est toujours un facteur potentiel de stress : les suppressions d'emplois font souvent partie intégrante des restructurations.
- Le niveau de stress des employés est un signe précurseur qui indique que des efforts de prévention spécifiques doivent être déployés en matière de santé.

- Il est nécessaire de coordonner le contrôle et la prévention de la santé en s'appuyant sur des protocoles concrets.
- Des « restructurations plus saines » requièrent une politique préventive de la santé.
- Une politique préventive de la santé nécessite une gestion collaborative de la santé au sein de l'entreprise.
- Une politique préventive de la santé peut être assurée par une collaboration externe.
- Une restructuration d'entreprise et ses effets sur la santé peuvent avoir un impact majeur au niveau de la communauté.

Les données étudiées par le groupe HIREs prouvent, sans aucun doute possible, que le processus de restructuration peut avoir un effet préjudiciable important sur la santé des salariés concernés, y compris de ceux que nous avons appelés les « rescapés » (ceux qui restent dans l'entreprise après la restructuration). Par ailleurs, il apparaît clairement que des mesures peuvent être prises par les employeurs et par d'autres acteurs sociaux pour atténuer les effets négatifs de la restructuration sur la santé des salariés et même pour aider ces derniers, leur employeur et la communauté.

En nous basant sur les études menées par le groupe d'experts et sur les analyses, celle des études de cas comme celle des experts externes qui ont partagé leurs données avec le groupe HIREs, nous avons formulé une série de 12 recommandations qui nous permettra de jeter les bases, au niveau européen, d'une méthodologie de restructuration saine. Ainsi, nous souhaitons élargir le concept de santé dans les restructurations qui prévaut actuellement, car il se limite à la dimension économique du changement organisationnel. Nous voudrions attirer l'attention sur les conséquences contre-productives d'une négligence des effets à long terme sur la santé des individus et la performance des entreprises et des sociétés dans leur ensemble.

Les 12 recommandations du groupe HIREs portent sur les points suivants :

1. Veille et évaluation
2. Les victimes directes des réductions d'effectifs : les personnes licenciées
3. Les réactions des rescapés et la performance de l'entreprise
4. Les responsables d'entreprise en charge du processus de restructuration
5. L'anticipation et la préparation dans l'entreprise
6. Le vécu en termes de justice et de confiance
7. Le plan de communication
8. La protection des travailleurs occasionnels et temporaires
9. De nouvelles consignes à l'intention des organismes d'inspection du travail
10. Un renforcement du rôle des services de santé au travail
11. Une prise en charge spécifique pour les PME en restructuration

12. En Europe, de nouvelles mesures sont nécessaires concernant : la responsabilité sociale des entreprises, les initiatives pour promouvoir des actions de routine au niveau de la santé, le débat sur le changement de carrière et l'employabilité.

Un concept de restructuration d'entreprise qui vise à préserver certaines caractéristiques d'un modèle social européen des relations de l'emploi, tout en les adaptant aux nouvelles exigences d'une concurrence mondiale, doit prendre en compte non seulement les indicateurs économiques de la santé d'une entreprise mais également les effets individuels de la restructuration sur le personnel. Qui plus est, un tel concept doit, à long terme, avoir un impact considérable sur la compétitivité de l'économie. Cette nouvelle perception élargit la perspective : il ne s'agit plus d'une vision d'actionnaire unilatérale mais d'une vision plus équilibrée qui tient compte des intérêts de l'ensemble des actionnaires concernés. L'objectif d'une telle perspective ainsi élargie est la restructuration socialement responsable.

Les recommandations du groupe HIREs, même si elles s'appuient sur un jeu complet de documents et sur des connaissances étendues, doivent être ramenées à un niveau national, régional et au niveau de l'entreprise pour que les problèmes considérés puissent être traités de façon plus fine. La tâche principale du projet HIREs complémentaire, le projet HIREs PLUS, financé par la DG Emploi, sera donc de contextualiser les résultats à la lumière d'une expérience concrète et de l'historique de 13 pays, dont un plus grand nombre de pays d'Europe occidentale et orientale. En transposant notre expertise aux différents niveaux nationaux, aux différentes parties intéressées et aux différents acteurs, ainsi qu'aux institutions chargées de veiller à la sécurité et à la santé au travail, un processus de dissémination et de consultation peut être mis en place, qui permettra d'enrichir le concept HIREs et de prendre davantage conscience de ces problèmes dans un plus grand nombre d'Etats de l'Union Européenne.

1. Introduction

1.1 Raison d'être et historique du projet de la DG Emploi intitulé

« La santé dans les restructurations »

Suite aux restructurations majeures engendrées actuellement par les changements profonds du marché du travail en Europe, la DG Emploi se propose, par le biais de son projet « La santé dans les restructurations » (HIRES)¹ d'inscrire ce thème à l'ordre du jour du calendrier européen. En d'autres termes, le projet HIRES a pour objectif principal de stimuler et alimenter le débat aussi bien entre les responsables politiques européens qu'entre les dirigeants et actionnaires d'entreprise afin qu'ils développent un nouveau concept de restructuration d'entreprise. Au cœur de ce nouveau concept, le projet HIRES voudrait inciter les acteurs concernés à inclure de façon permanente et constructive le problème de la santé des individus et des entreprises dans le processus de restructuration. L'intention est de démontrer les avantages d'une telle mesure aussi bien pour la santé des individus que pour l'économie. Étant donné que la crise financière et ses effets sur l'économie « réelle », qui se sont fait sentir pendant la réalisation du projet HIRES, affectera sensiblement notre travail, nous incluons également quelques considérations préliminaires sur ses effets.

Les objectifs du projet HIRES

Afin d'atteindre ses objectifs, le groupe HIRES a élaboré des recommandations de principe et il préconise des outils et des pratiques; tous sont inspirés de données et d'exemples scientifiques tirés de différentes expériences de restructuration. Nos recommandations s'appuient sur les points suivants :

- une documentation complète rassemblant des données sur les effets des restructurations sur la santé et le bien-être des « rescapés », des « victimes » et de la communauté concernée;
- également, une documentation faisant état des relations entre les effets des restructurations sur la santé et la productivité;
- une enquête critique sur la situation actuelle en termes d'approches, d'outils et d'instruments facilitant la gestion de la santé lors des restructurations;
- une étude de différents exemples de restructurations dans différents états membres de l'Union Européenne, afin d'une part de définir les disparités entre les pratiques

¹ Coordinateur du groupe d'experts : Thomas Kieselbach ; gestion de projet : Andries Oeberst (du IPG et de l'université de Brême, Allemagne); membres du projet : Elisabeth Armgarth (HRM Ericsson, Suède), Sebastiano Bagnara (Université de Sassari, Italie), Marc DeGreef (Prevent, Belgique), Anna-Liisa Elo (Université de Tampere/FIOH, Finlande), Stephen Jefferys (WLRI, Metropolitan University, R.-U.), Cateljine Joling (TNO, The Netherlands), Karl Kuhn (BauA, Germany), Karina Nielsen (NRCWE, Denmark), Nikolai Rogovsky (ILO, Genève), Benjamin Sahler (ANACT, France), Greg Thomson (UNISON, R.-U.), Claude Emmanuel Triomphe (ASTREES, France), Maria Widerszal-Bazyl (CIOP-PIB, Pologne)

courantes et les bonnes pratiques et d'autre part de mettre en lumière des exemples de bonnes pratiques en vue de parvenir à une gestion saine du changement;

- une analyse critique des rôles de tous les acteurs sociaux concernés par les restructurations, ainsi qu'une description des outils et pratiques innovants;
- une liste de mesures, plus ou moins récentes, qui ont besoin d'être amendées, ainsi qu'une étude du rôle des institutions à travers l'Europe à cet égard.

Pour mener à bien sa mission, le projet HIRES a rassemblé des experts européens spécialistes des restructurations et de la santé, issus du domaine des sciences sociales, de différents instituts nationaux, de l'entreprise, des syndicats et d'autres organismes sociaux. Les cinq ateliers organisés par ce réseaux d'experts pendant l'année 2008 ont porté sur : des témoignages et des situations vécues montrant les effets des restructurations sur la santé, les pratiques et outils (relevant de la sécurité et de la santé au travail, des ressources humaines) couramment utilisés dans les restructurations, les exemples de bonnes pratiques en matière de restructurations, le rôle des acteurs sociaux et les structures sociales appropriées mises en œuvre au niveau européen.

Ce faisant, le projet HIRES a traité des questions et objectifs exposés dans le programme PROGRESS, à savoir « *Restructurations industrielles, bien-être au travail et participation financière* », mis en place en 2007 (SEC, 2008) par la DG Emploi, affaires sociales et égalité des chances de la Commission européenne. Le groupe d'experts s'est tout particulièrement intéressé aux « Conditions de travail : adaptation au changement et aux restructurations industrielles, santé et sécurité, et bien-être au travail ».

Lorsque nous parlons de restructuration, nous avons à l'esprit un changement organisationnel beaucoup plus important que ne le sont les changements courants. Ce type de changement doit concerner au moins un secteur entier de l'entreprise ou l'entreprise dans son ensemble et se traduire par une fermeture, une réduction d'effectifs, l'externalisation, l'« offshoring », la sous-traitance, la fusion, la délocalisation de la production, la mobilité interne ou tout autre réorganisation interne complexe.

Trouver des solutions pour faire face aux difficultés imposées par la mondialisation du marché et la concurrence accrue avec les pays extérieurs à l'Union Européenne, qui disposent de législations différentes concernant l'emploi, les relations industrielles et les normes en matière de santé et sécurité au travail, voilà ce sur quoi s'est essentiellement centré le débat sur les restructurations d'entreprises au sein de l'Union Européenne.

Dans le cadre des restructurations, le concept de santé a surtout été utilisé dans un sens plutôt étroit, c'est-à-dire dans le sens d'une « entreprise en bonne santé » placée dans le contexte économique d'une concurrence mondiale. Cependant, s'il y a une notion dont on a fait peu de cas, c'est bien du concept de santé des salariés; la santé de ceux qui, suite à une restructuration, sont forcés de quitter l'entreprise une fois le changement organisationnel opéré, les « victimes des licenciements », mais aussi la santé de ceux

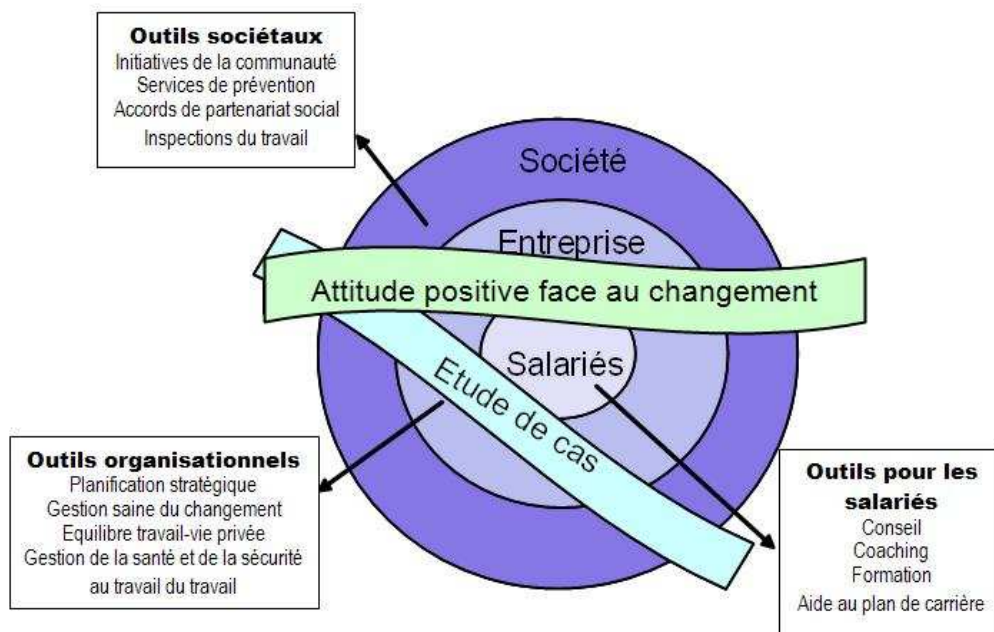
qui restent dans l'entreprise après la restructuration, ceux que l'on appelle les « rescapés des licenciements ». Ces derniers doivent également supporter des niveaux de stress considérables car ils sont soumis à de nouvelles exigences, à de nouvelles tâches nécessitant une routine différente, et à une insécurité accrue de l'emploi. Dans la littérature consacrée au chômage, le premier groupe, les victimes des réductions d'effectifs, a toujours fait l'objet d'une plus grande attention, le discours européen mettant l'accent sur les risques d'exclusion sociale associée à l'expérience du licenciement et à la menace d'un chômage sur le long terme. Le second groupe, quant à lui, n'a guère suscité d'intérêt, si ce n'est lors de la dernière décennie pendant laquelle il est devenu un nouveau sujet d'étude.

Les restructurations sont une période de turbulence, à quelque niveau que ce soit de l'entreprise. Elles touchent également les cadres moyens comme les cadres supérieurs de l'entreprise. Qu'ils comptent parmi les victimes ou les rescapés, les cadres connaissent toujours une période de lutte de pouvoirs qui commence bien avant que la restructuration ne soit ouvertement déclarée et qui continue pendant tout le processus de restructuration.

En fait, une restructuration doit être considérée comme le résultat d'un processus par le biais duquel la gouvernance d'une entreprise en vient à admettre et reconnaître que quelque chose doit changer. Pendant tout ce processus, il faut non seulement décider des mesures à prendre, mais aussi déterminer ce qui a pu conduire à cette situation d'échec et qui en est responsable. De là vont se dégager la ou les personnes qui vont guider le processus de restructuration.

Il ne s'agit pas d'une simple prise de décision rationnelle, mais cela est souvent perçu comme une « guerre sociale ». Cela implique de devoir élaborer des stratégies, construire des alliances de pouvoir, préparer des tactiques, trouver des boucs émissaires, se battre, gagner ou perdre, tricher et faire courir de fausses informations, ou du moins des informations partielles. Ce sont ces luttes de pouvoir qui expliquent les raisons pour lesquelles les processus de communication semblent si confus avant et après les restructurations, et les raisons pour lesquelles des pratiques telles que le harcèlement sont souvent adoptées. La mauvaise communication, comme les mauvaises pratiques mentionnées ci-dessus, sont les symptômes d'une lutte naissante, avec ses « commandants » et ses « soldats », qui savent rarement pour qui et avec qui ils luttent. Parfois, ils ne sont même pas conscients de la guerre dans laquelle ils sont impliqués. Dans nos recommandations, nous essayons de remédier à ces problèmes afin que les effets secondaires des restructurations puissent être autant que possible évités. Malheureusement, ces phénomènes ne sont guère abordés dans les discussions et les études sur les restructurations, alors qu'ils jouent un rôle essentiel dans l'équilibre des pouvoirs qui en résulte et dans le type de solution choisie.

Fig. 1.1 : Le modèle de l'oignon



Outre les membres de l'entreprise en restructuration, il existe d'autres groupes à prendre en considération car ils subissent les effets sur la santé. Ce sont les familles des victimes et des rescapés, de même que les collectivités indirectement concernées. Par conséquent, les outils, instruments et pratiques qui visent à minimiser les mauvais effets des restructurations sur la santé peuvent s'appliquer à des niveaux différents, à l'intérieur comme à l'extérieur de l'entreprise. Pour donner une idée d'ensemble de cette structure, le groupe HIRES a mis au point le « modèle de l'oignon ». Celui-ci comporte trois niveaux :

- 1) Le niveau sociétal qui, en matière de santé dans les restructurations, s'en remet à des stratégies européennes, nationales et communautaires. À ce niveau, les acteurs sont les inspections du travail, les partenaires sociaux et les services de prévention et de santé au travail. Ce niveau est décrit au chapitre 3.
- 2) Le niveau organisationnel qui correspond à la conception, à la gestion et à l'organisation du travail au sein des entreprises. Ces concepts incluent la gestion de la santé et de la sécurité au travail, la planification stratégique et les pratiques de changement saines. Ils sont décrits au début du chapitre 4.
- 3) Les pratiques au niveau individuel, qui concernent les initiatives concernant les salariés, par exemple, le coaching, le conseil et la formation. Elles sont également décrites au chapitre 4.

Il est important de souligner qu'il incombe aux différents partenaires – les partenaires extérieurs à l'entreprise, le management de l'entreprise et les salariés – de s'unir pour assurer un processus de restructuration qui ait le moins d'effets négatifs possible. Ainsi, il est important d'encourager une attitude positive vis-à-vis du changement et

d'insister sur le fait que ce changement ait lieu si l'on veut garantir la survie de l'entreprise. Le modèle de l'oignon fait l'objet de l'illustration 1.1.

La crise économique et financière actuelle et ses effets sur les restructurations

Les restructurations d'entreprises sont courantes dans toute l'Europe. C'est le résultat de tendances à long terme. De ce fait, les restructurations seront probablement de plus en plus fréquentes, indépendamment de la crise financière internationale actuelle. Dans la plupart des pays européens, les entreprises subissent les mêmes pressions externes qui conduisent à des turbulences et à des changements continuels au niveau des marchés, ainsi qu'à une concurrence toujours plus âpre. Quelques raisons convaincantes laissent présager que de telles turbulences vont perdurer et même s'intensifier; en voici quelques unes : l'internationalisation des marchés, des flux commerciaux et financiers; la dérégulation et la libéralisation du commerce; les mutations technologiques rapides; le passage d'une économie industrielle à une économie basée sur l'information et les connaissances; les menaces sur l'environnement; des attentes et des systèmes de valeur en constante évolution.

Toutefois, les restructurations et leurs impacts prennent désormais une importance et une urgence accrues dans le débat public en raison de la crise financière mondiale, une crise qui se manifeste déjà par une récession au niveau de l'économie de plusieurs pays. La restructuration ou la nationalisation de certaines banques est l'un des résultats directs de cette crise. D'autres entreprises, touchées par la récession économique engendrée par la crise financière internationale, doivent elles aussi subir une restructuration. Nombreux sont les gouvernements qui interviennent maintenant directement en mettant en place des montages financiers à une échelle jusqu'ici sans précédent pour atténuer les effets de la crise.

Par ailleurs si les gouvernements sont prêts à insuffler des centaines de milliards de dollars² prélevés sur l'argent du contribuable pour amortir les effets de la récession, cela veut dire que d'autres formes d'intervention sont possibles pour protéger les salariés. L'exemple le plus frappant est sans conteste la réunion du G20 en novembre 2008 qui en a appelé à un « large » consensus politique pour affronter la crise financière internationale. Certains analystes n'ont pas hésité à faire le lien entre les accords de Bretton Woods qui avait posé les principes de la finance mondiale de l'après-guerre. En même temps, à un niveau plus local, certaines organisations ont déjà formulé des demandes à l'adresse des gouvernements et des employeurs, en tenant compte de la crise dans le secteur financier. Une chose paraît claire, une réponse purement financière à la crise financière mondiale et à la récession affectant l'économie de si nombreux pays a peu de chance de satisfaire les populations européennes; non seulement ces dernières vont devoir subir les conséquences de la récession (perte d'emplois et réduction du niveau de vie), mais sur le long terme elles devront également financer l'intervention des états en acceptant des impôts plus élevés ou une réduction de la dépense publique.

Les recommandations visant à atténuer l'impact négatif des restructurations sur la santé, formulées dans le rapport HIREs, présentent un réel intérêt à un moment où l'économie mondiale est confrontée à la crise la plus sévère depuis les années 1930². On peut soutenir que la nature de la crise et son impact financier sont tels que les employeurs qui luttent pour la survie de leur entreprise n'ont guère le loisir de se préoccuper de l'impact des restructurations sur la santé. Toutefois, comme le montre le rapport HIREs, les effets peuvent être réels et dommageables à la fois pour les individus, les employeurs et la société au sens large.

Potentiellement, les effets des restructurations sur la santé pendant la crise économique actuelle pourraient prendre des proportions identiques à celles d'une pandémie. Le Bureau International du Travail (BIT) avance dans son rapport intitulé « Tendances mondiales de l'emploi, janvier 2009 » que le nombre de chômeurs recensés pourrait augmenter en 2009 de près de 51 millions de personnes dans le monde.

Les préoccupations concernant l'impact de la crise sur l'emploi se traduisent déjà par des manifestations en Islande, Grèce, France, Russie, Grande Bretagne et Irlande. Dans ces manifestations, il est difficile de distinguer un ensemble cohérent d'exigences. Toutefois, les thèmes sous-jacents apparaissent clairement : ce qui préoccupe les manifestants, c'est leur qualité de vie, et ils s'aperçoivent qu'en fait tout ce que font les gouvernements, c'est de renflouer les banques.

Dans un certain sens, leur frustration est compréhensible. La plupart des commentateurs rendent les banques responsables de la crise. Pour avoir prêté à haut risque, elles sont exposées et ont été incapables de maintenir leurs liquidités. Confrontés à ce qu'il convient d'appeler le « resserrement du crédit », la plupart des gouvernements n'ont pas eu d'autre choix que de venir en aide aux institutions responsables de la crise. En octobre 2008, les gouvernements européens se sont engagés à verser plus de 150 milliards d'euros pour soutenir le système bancaire. Même ces mesures peuvent ne pas suffire selon le financier George Soros, l'un des orateurs du Forum économique mondial qui s'est tenu à Davos en janvier 2009. Selon lui, encore 150 milliards de dollars supplémentaires devraient être injectés dans le système bancaire.

Les citoyens qui craignent de perdre leur emploi se demandent naturellement ce que leur gouvernement fait pour eux. Financer les banques peut être une mesure indispensable, toutefois ce n'est pas considéré comme étant suffisant.

Du point de vue du principe, une action au niveau européen qui traite du problème immédiat de l'impact négatif des restructurations sur la santé à une époque où celles-ci prennent une ampleur considérable et se multiplient rapidement, et qui reconnaît aussi que le coût de leur impact négatif sur la santé sera à défaut prélevé sur des financements publics imposés, semble intéressante. Par conséquent, il est à la fois opportun et approprié d'examiner les implications, au niveau politique, du lien entre santé et restructurations auquel s'est intéressé le groupe HIREs.

² FMI World Economic Outlook, octobre 2008.

La crise économique et financière actuelle présente de nouveaux défis pour les dirigeants, les responsables d'entreprise et les salariés. Elle met à nouveau l'accent sur l'importance d'efforts conjoints visant à minimiser les coûts socio-économiques des restructurations. Il semblerait que cette crise, étant donné son caractère progressif, se traduise aussi bien par des restructurations continues que par des restructurations de type « crise ». De ce fait, ses effets sur les salariés et sur la santé seront multipliés dans une proportion inconnue à ce jour.

On peut penser que cette crise aura un effet particulièrement destructeur pour les PME et leurs salariés. C'est la conséquence de la moindre protection et de la moindre sécurité dont jouissent ces entreprises, à laquelle s'ajoutent les effets d'une politique menée par certains pays européens qui, pour créer de nouveaux emplois, ne bénéficiant pas toujours de la protection souhaitée, accordent plus facilement des aides financières à des entrepreneurs potentiels, alors que ces créations d'emplois ne sont pas toujours assorties des compétences et des capacités de création requises.

La crise actuelle plaide donc pour le programme de recherche qui reposera sur les recommandations contenues dans ce rapport; ce programme posera les jalons d'autres recherches dans un certain nombre de domaines, à savoir :

- l'importance relative du niveau politique et la responsabilité sociale des entreprises par rapport à la crise;
- l'efficacité et les résultats de l'intervention du gouvernement dans les restructurations d'entreprises, financières et industrielles, et leurs implications sur le personnel;
- le rôle du dialogue social dans la gestion des conséquences de la crise;
- la relation entre la façon dont la restructuration est menée et la structure propriétaire de l'entreprise;
- les efforts politiques entrepris pour dispenser une aide aux PME et à leurs salariés.

L'expérience montre que les risques psycho-sociaux sont nombreux lors des différentes phases du processus de restructuration. La détresse et la santé mentale médiocre déjà constatées dans la période précédant la restructuration, ainsi qu'un comportement plus risqué en termes de santé, correspondent à des changements perçus au niveau de l'entreprise, tels qu'une moindre satisfaction du poste que l'on occupe, des absences plus nombreuses, l'intention de quitter l'entreprise, ainsi qu'un taux accru de blessures et d'accidents. Ceux qui quittent l'entreprise de leur propre chef sont souvent en meilleure santé mentale que ceux qui restent (les rescapés), alors que ceux qui sont obligés de partir et qui sont au chômage voient leur santé se détériorer de différentes façons (ils connaissent souvent des troubles dépressifs), ce qui contribue à rendre plus difficile encore leur retour à la vie active.

Un concept de restructuration d'entreprise qui vise à préserver certaines caractéristiques d'un modèle social européen des relations de l'emploi, tout en les adaptant aux

nouvelles exigences d'une concurrence mondiale, doit prendre en compte non seulement les indicateurs économiques de la santé d'une entreprise mais également les effets individuels de la restructuration sur le personnel qui, à long terme, auront également un impact considérable sur la compétitivité de l'entreprise. Ce nouveau concept élargit la perspective : il ne s'agit plus de la vision unilatérale de l'actionnaire, qui est souvent celle qui prévaut lors des restructurations, mais d'une vision plus équilibrée qui tient compte des intérêts de tous les acteurs concernés par le processus d'adaptation complet de l'entreprise à l'économie mondiale, l'objectif étant de réaliser une restructuration socialement responsable.

La raison principale de ce changement est la suivante : l'expérience montre que les processus de restructuration qui ont négligé ces problèmes ont souvent donné lieu à un cercle vicieux de restructurations, avec une perte de productivité enregistrée même après que l'événement a eu lieu, comme le BIT en a fait état. On peut considérer que ces résultats sont une raison supplémentaire pour que ces mécanismes fassent l'objet d'une plus grande attention et que l'on veille notamment à une gestion responsable motivée par des intérêts personnels bien compris. Le développement de liens plus étroits entre la gestion du changement et les mesures de prévention du stress basées sur une méthodologie de promotion de la santé déjà en vigueur peut être considéré comme une réponse constructive.

Cette autre façon de voir les choses, présentée dans le programme PROGRESS de la DG Emploi de 2007 a été motivée par les conclusions d'un projet précédent du Fonds social européen, relatif à l'article 6, intitulé « Étude des pratiques innovantes en matière de restructuration en Europe » (MIRE, Monitoring Innovative Enterprise Restructuring in Europe). Bien que ce rapport ne soit pas consacré exclusivement au thème de la santé dans les restructurations, il fait ressortir certaines questions relatives à la santé, rarement prises en compte lors de ces changements; il procède par ailleurs à une analyse approfondie des processus de changement, qui permet de dénoncer les effets des restructurations sur la santé et propose des approches pour influencer positivement la santé des salariés afin de les aider à s'adapter aux changements organisationnels. Inscrire le problème de la santé à l'ordre du jour de changements organisationnels complexes ouvre nombre de perspectives, mais soulève aussi des difficultés. En analysant ce phénomène, une évidence est apparue : le processus de restructuration pourrait être géré plus en douceur et avec plus d'efficacité si la question de la santé était prise en compte dès le début parce que considérée comme un problème réellement pertinent, et si elle était intégrée au dialogue mené entre les acteurs sociaux. Cette analyse a présenté un autre avantage : elle a permis de considérer les restructurations non plus comme des accidents (en raison des limites imposées par la gestion de la crise actuelle), mais comme des processus d'adaptation organisationnelle continus. Si l'on associe cette stratégie à la stratégie sociale et à la stratégie d'entreprise définies au sein d'une politique d'employabilité durable, cela peut permettre d'adapter le modèle européen aux exigences des nouveaux marchés du travail.

1.2 « Convoi social » des salariés en transition professionnelle

Comme l'a montré le projet MIRE du Fonds social européen, d'importantes lacunes restent à combler : au niveau des stratégies préventives liées à la gestion des ressources humaines et aux services de santé au travail, mais aussi en termes de connaissances; il manque en effet des informations précises sur les effets individuels des restructurations sur les salariés licenciés comme sur les salariés « rescapés ». De ce fait, il devenait indispensable de rassembler des données supplémentaires à la fois sur les effets des restructurations et sur les possibilités d'atténuer ces processus. Cela peut aider à réduire l'effet d'hystérèse (ndt : retard de l'effet sur la cause) du chômage (« plus le chômage dure et plus il y aura d'obstacles à franchir pour retrouver un emploi ») et à surmonter les difficultés qui s'oppose au changement organisationnel. En même temps, cela contribue à élaborer le concept socialement responsable de « convoi social » des transitions professionnelles, qui désindividualise la transition elle-même, en incluant la responsabilité de ces transitions au concept de « responsabilité sociale de l'entreprise », facilitant ainsi le processus d'adaptation des individus concernés (Kieselbach, 1998a).

La logique du concept de « convoi social » dans les transitions professionnelles a été développée spécialement pour ceux qui doivent quitter l'entreprise suite à une restructuration. Elle repose sur les principes suivants (Kieselbach, 2004) :

- La perte d'un emploi et le chômage sont des événements critiques de la vie qui peuvent nécessiter des capacités allant au-delà des capacités personnelles habituelles.
- Le reclassement externe et le reclassement interne font partie d'une stratégie proactive de prévention fondamentale : le fait d'anticiper les dommages psycho-sociaux et de savoir ce qu'ils impliquent facilite le processus d'adaptation aux transitions professionnelles.
- Une aide professionnelle sous forme d'accompagnement social au cours de la transition d'emploi peut atténuer le stress dû au chômage, permettre ou faciliter une transition constructive et empêcher que des difficultés psychosociales ne viennent faire obstacle au réemploi, ce qui réduit la période de chômage.
- La relation entre le professionnel en tant que personne aidante et le salarié en transition en tant que réceptionnaire de l'aide aura des effets plus bénéfiques si leur interaction sociale et si l'offre d'aide reposent sur une demande légitime, et non sur la définition que la personne se fait d'être en besoin d'aide.
- Une aide professionnelle menant à l'emploi attendu peut être vécue rétrospectivement comme une sorte de justice punitive faisant partie du processus de licenciement, lequel est perçu par les salariés concernés comme une forme d'injustice sociale (rentrant dans le cadre d'une expérience de justice distributive, procédurière et basée sur des interactions).

- L'hypothèse de responsabilité sociale de la part de l'entreprise qui licencie peut contribuer à la désindividualisation de la perte d'emploi et peut également avoir une influence positive sur les rescapés des licenciements qui restent dans l'entreprise.
- Le fait d'intégrer le conseil professionnel prévu lors des transitions professionnelles dans un cadre plus large d'employabilité durable incluant aussi bien des aspects individuels que sociaux (employabilité interactive) pourrait créer une main d'œuvre plus polyvalente et plus compétitive qui ne vivrait plus les transitions professionnelles comme un échec personnel.

De plus en plus fréquemment, les salariés connaissent des interruptions et des transitions au niveau de l'emploi et ce, par phases de non-emploi comme le chômage, la reconversion ou l'éducation continue, ce qui nécessite de nouvelles capacités d'adaptation, par exemple savoir faire preuve d'initiative personnelle, de confiance en soi et d'organisation, en d'autres termes de qualités individuelles indispensables pour faire face aux difficultés du marché du travail actuel (Frese, 1996). Au niveau de la société, toutefois, nous devons développer de nouveaux concepts de « convoi social » (Antonucci, 1985) adaptés à ces processus transitionnels, qui puissent amortir le choc de ces périodes de changement et d'alternance entre emploi et non-emploi qui dépassent souvent les capacités d'adaptation des individus.

La capacité qu'ont les individus à faire face au chômage dépend en grande partie d'un sentiment de faute et de responsabilité. Les personnes qui ont perdu leur emploi ont souvent l'impression que leur façon de faire face au chômage et de surmonter cet obstacle est considérée exclusivement comme un problème de responsabilité personnelle. Toutefois, les capacités personnelles d'adaptation pourraient bénéficier d'un soutien important si elles étaient complétées par des offres d'aide organisées qui laisseraient penser que la responsabilité individuelle, quoique prépondérante, est associée à différentes formes de responsabilité sociale.

Les conseils de reclassement externe sont un conseil et une aide extérieures à l'entreprise qui ont essentiellement pour but de :

- tirer parti des différentes options offertes par le marché du travail;
- savoir mieux faire face à une perte d'emploi et faciliter le retour vers la vie active;
- analyser les potentiels et les lacunes de façon à pouvoir les exploiter et les combler au mieux par une formation professionnelle complémentaire.

Ce concept part du principe que les efforts et les dépenses engagés au niveau de cette aide et de ces conseils s'avèreront un investissement utile. Ce type de conseil lié à l'entreprise fait quelquefois partie intégrante du contrat d'embauche; pour le salarié, c'est la garantie de pouvoir bénéficier d'un conseil et d'une aide si, plus tard, l'entreprise devait se séparer de lui. Les concepts actuels de reclassement externe ont ceci de positif, c'est qu'au niveau des licenciements qui sont autrement perçus comme étant inévitables, ils témoignent d'un degré de responsabilité de la part des entreprises.

Ils fournissent également aux salariés licenciés la perspective d'un soutien social, avec l'aide de conseillers professionnels, mais aussi avec la possibilité de faire un usage étendu des moyens d'apprentissage également inhérents à de telles situations.

L'objectif du reclassement externe est de permettre de quitter l'entreprise d'une manière qui soit considérée comme juste des deux côtés (pour l'employeur et pour le salarié), et de faciliter la transition vers un nouvel emploi (article Kieselbach, 1997). Dans le cadre d'un soutien aidant la personne à faire face à son licenciement économique – un soutien, basé sur des consultations, auquel sont associés les membres de sa famille –, les aptitudes, le savoir-faire, les compétences et les faiblesses de cette personne sont analysées, ses possibilités d'emploi discutées et des stratégies de candidature précises élaborées.

Plaidoyer pour un discours différent sur les transitions professionnelles

Dans la mesure où la société fournit un soutien et une aide aux personnes en transition suite à des restructurations industrielles, ces mêmes personnes, ayant subi un préjudice, peuvent ressentir cette expérience comme une forme de compensation à une injustice vécue subjectivement. Les conseils dispensés sous forme de soutien aux personnes sans emploi lors d'une transition professionnelle doivent être exempts d'effets stigmatisants de façon à ce que ces personnes ne soient pas sujettes à une inhibition qui les empêchent de rechercher de l'aide et de l'accepter.

Définir les relations entre les sans-emploi et la société en termes de droits légitimes allègerait considérablement l'état psychologique de ces personnes. Elles ne feraient plus l'objet d'une attention et d'avantages altruistes, mais seraient des partenaires demandant aide et conseil lors d'une phase transitionnelle de leur carrière professionnelle (cf. Montada, 1994). Leurs relations avec la société et ses institutions reposeraient sur le principe fondamental suivant : le coût des restructurations industrielles, essentiel pour maintenir la compétitivité et la survie à long terme de l'économie, doit être supporté par la société toute entière sur la base du principe de solidarité et non pas imputé aux individus personnellement touchés par ces changements.

Du point de vue de la santé mentale, le changement proposé au niveau du discours – pour une normalisation des transitions professionnelles incluant des phases temporaires de chômage – pourrait se traduire par une situation dans laquelle le fait d'avoir à faire face à un stress potentiel ou à la perte d'un emploi porterait moins préjudice à la qualité de vie des personnes concernées.

L'adaptation à une réalité économique profondément modifiée, où la fréquence des transitions professionnelles au niveau individuel a déjà beaucoup augmenté, ne devrait pas être imposée aux salariés de façon unilatérale. Les problèmes personnels résultant d'une meilleure organisation de l'entreprise, laquelle implique une plus grande souplesse par rapport au marché du travail, devraient être acceptés comme relevant de la responsabilité de la société toute entière et de ces entreprises dont la restructuration se traduit par de nombreux changements pour le personnel. Les entreprises doivent développer des caractéristiques environnementales dans un double but : pour accroître leurs

critères de performance et pour que les salariés puissent faire face plus facilement aux nouvelles exigences professionnelles sans que cela requiert des capacités d'adaptation exceptionnelles.

L'objectif du reclassement externe est de permettre de quitter l'entreprise d'une manière qui soit considérée comme juste des deux côtés (pour l'employeur et pour le salarié), et de faciliter la transition vers un nouvel emploi (article Kieselbach, 1997). Dans le cadre d'un soutien aidant la personne à faire face à son licenciement économique – un soutien, basé sur des consultations, auquel sont associés les membres de sa famille –, les aptitudes, le savoir-faire, les compétences et les faiblesses de cette personne sont analysées, ses possibilités d'emploi discutées et des stratégies de candidature précises élaborées.

Dans les restructurations, la santé peut être considérée comme essentielle car c'est un aspect prépondérant de l'emploi et qui, de ce fait, a un rapport étroit avec la performance future des entreprises. Non seulement ceux qui quittent l'entreprise après la restructuration peuvent constituer à l'avenir un fardeau pour la société en termes de santé, mais aussi ceux qui y restent et développent des problèmes de santé accrus grèveront un peu plus le système de santé dont les assurances ne sont qu'une partie. Dès lors, de nouveaux acteurs sociaux sont entrés dans le débat, telles les assurances maladie d'entreprises allemandes qui ont manifesté un grand intérêt pour ces questions étant donné leurs compétences spécifiques dans les processus de restructuration.

2. Restructurations et santé : tour d’horizon des recherches actuelles

Pendant ces dernières décennies, le taux de restructurations d’entreprises a atteint un tel niveau que de nombreux salariés ont été obligés de changer presque régulièrement de lieu de travail. Ce processus a généralement pour but de procurer un avantage stratégique ou une meilleure performance organisationnelle à l’entreprise. Pourtant, dans de nombreux cas, les restructurations ne produisent pas l’effet attendu. Une restructuration, notamment une réduction d’effectifs, n’améliore pas toujours la rentabilité ni la productivité. Loin de là. Souvent, son effet économique net est carrément négatif (Cascio, 2002, voir l’encadré 2.3). En outre, une restructuration entraîne souvent des effets secondaires. La forme la plus spectaculaire de restructuration étant la fermeture ou la réduction d’effectifs, les effets les plus importants en sont la perte d’emploi et la perte consécutive d’une certaine aisance économique pour les salariés licenciés. De même, des réductions d’emplois n’entament pas seulement le bien-être économique des salariés congédiés. Les nombreuses données disponibles tendent à montrer de plus en plus que les réductions d’effectifs et les licenciements ont également un impact considérable sur la *santé* des salariés, notamment de ceux qui restent au chômage (Kieselbach, Winefield, Boyd & Anderson, 2006). Ils ont des problèmes de santé plus nombreux, ont un comportement plus risqué en termes de santé, et connaissent des taux de morbidité et de mortalité plus élevés (Kieselbach & Beelmann, 2006). Dans sa forme la plus extrême, la perte d’un emploi rémunérateur est même associée à un nombre de suicides qui dépasse la moyenne (Eliason & Storrie, à paraître 2009a; Keefe et al., 2002).

Toutefois, l’impact des restructurations sur la santé s’étend bien au-delà des licenciements. Tout d’abord, il apparaît de plus en plus que les salariés qui échappent aux réductions d’effectifs, dans ce sens qu’ils réussissent à garder leur emploi, peuvent eux aussi ressentir des effets importants sur leur santé. On appelle cela le « syndrome du survivant – ou du rescapé - des licenciements » (Noer, 1993, 1997). Ensuite, le concept de restructuration ne se limite pas aux réductions d’effectifs, ni à sa forme la plus dure, à savoir la fermeture de l’entreprise (voir encadré 2.1). Une restructuration ne doit pas être considérée seulement comme une « crise » temporaire. C’est devenu une caractéristique permanente du monde du travail, suite à l’introduction de nouvelles techniques de management (la gestion juste-à-temps, le travail en équipe, etc.) et à des formes diverses et plus nombreuses de flexibilité (travailleurs temporaires, etc.). Ces formes de restructurations induisent toutes des risques spécifiques pour la santé et la sécurité.

Une typologie des différentes formes de restructurations et de la façon dont celles-ci peuvent influencer la santé des salariés et la santé des entreprises (2.1), ainsi que des données sur la fréquence des restructurations en Europe et dans certains pays (2.2) sont exposées dans ce rapport. Cette typologie est étayée par des données empiriques sur la

santé des salariés (2.3) et par une discussion sur les effets des restructurations sur la santé des entreprises (2.4).

2.1 Définition et typologie des restructurations

Les restructurations d'entreprises sont souvent associées à une « crise », comme le sont les fermetures, les réductions d'effectifs et les licenciements. C'est en tout cas la façon dont elles sont présentées dans les médias. Toutefois, cette présentation des médias n'est qu'un « arrêt sur image » d'un processus qui débute bien avant que n'ait lieu la fermeture ou la réduction d'effectifs et qui s'étend bien au-delà de cette phase critique. Même s'il est clair que les pertes d'emploi qui résultent d'une fermeture définitive ou d'une réduction d'effectifs mènent inévitablement à une détresse psychologique de la part des salariés privés de leur emploi, les effets sur la santé *avant* et *après* la crise sont souvent négligés. Les fusions et les reprises, par exemple, ne se traduisent pas toujours par des pertes d'emplois, toutefois la simple annonce d'une fusion à venir va soulever des doutes et des craintes parmi les salariés. Le simple fait de *craindre* de perdre son travail peut causer une certaine détresse qui n'en est pas moins réelle que celle ressentie lors d'un licenciement réel. De même, après la crise, de nombreux salariés peuvent connaître des symptômes post-traumatiques; c'est ce que nous avons déjà évoqué plus haut sous le nom de « maladie du rescapé ». Il est donc important de distinguer les différentes phases des restructurations : Prérestructuration/annonce du plan, mise en œuvre de la restructuration (la plupart du temps avec des pertes d'emplois), et post-restructuration (Paulsen et al., 2005).

Encadré 2.1 : Typologie des restructurations

- *Relocalisation* : l'activité reste dans la même entreprise, mais elle est transférée vers un autre site, dans le même pays.
- *Offshoring/délocalisation* : l'activité est réimplantée ou externalisée dans un autre pays.
- *Externalisation* : l'activité est sous-traitée à une autre entreprise, dans le même pays.
- *Faillite/fermeture* : un site industriel doit fermer définitivement ou une entreprise fait faillite pour des raisons économiques qui ne sont pas directement liées à une relocalisation ou à une externalisation.
- *Fusion/acquisition* : deux entreprises fusionnent ou une entreprise en achète une autre, ce qui donne lieu à un programme de restructuration interne qui vise à rationaliser l'activité de l'entreprise en procédant à des réductions de personnel.
- *Restructuration interne* : l'entreprise met en place un plan de suppression d'emplois ou tout autre forme de restructuration non liés à l'un des types décrits

ci-dessus.

- *Expansion de l'activité* : une entreprise développe son activité et, de ce fait, crée des emplois.

Source : European Monitoring Centre on Change (EMCC).

Qui plus est, ce ne sont pas seulement les restructurations de type « crise » qui peuvent produire des effets sur la santé. De plus en plus, les restructurations sont régulièrement utilisées pour améliorer de façon constante les performances et la compétitivité de l'entreprise. Pour réaliser cet objectif, différents moyens sont mis en œuvre par l'entreprise ou du moins, celle-ci essaie-t-elle de s'en inspirer. Ce sont différentes formes de maximisation des ressources humaines (les techniques de gestion comme la gestion juste-à-temps, la flexibilité fonctionnelle, le travail en équipe, etc.), les horaires variables (comme les contrats temporaires), ainsi que les réseaux de production (comme la sous-traitance ou l'utilisation des indépendants).

En clair, ces formes de maximisation de la performance peuvent générer une *intensification du travail* et de la fatigue. Elles peuvent aussi engendrer une plus grande *insécurité de l'emploi*, non seulement pour les salariés temporaires, mais aussi pour ceux qui ont un emploi encore stable mais craignent de devoir partir à l'étranger ou accepter un contrat de sous-traitance. Enfin, des changements continuels dans la structure des entreprises peuvent également porter atteinte à la gestion de la santé et de la sécurité au travail, dont le rôle revient à gérer les risques « courants » inhérents au travail, tels que les accidents du travail ou l'exposition à de mauvaises conditions de travail. La gestion de la santé et de la sécurité au travail repose sur trois piliers qui méritent un peu d'attention.

Premièrement, la responsabilité principale en matière de santé et de sécurité incombe à l'employeur (Art. 5 de la directive-cadre³). Les restructurations, cependant, surtout lorsqu'il s'agit d'introduire une coresponsabilité de types « réseau », mènent souvent à une division de plus en plus confuse des responsabilités. Dans ce type de situation, il n'est pas toujours facile de savoir qui est l'employeur qualifié.

Deuxièmement, l'employeur est supposé faire appel à des services ou personnes compétentes (Art. 7 de la directive-cadre). Pour ce faire, il a souvent recours à des services de santé au travail externes. Toutefois, comme il sera démontré ci-dessous, il est clair que les différents groupes de salariés qui ne travaillent pas dans les activités essentielles à l'entreprise n'ont pas accès à ces services de santé.

Le troisième pilier du système de gestion de la santé et de la sécurité au travail est la participation des salariés, y compris entre autres méthodes l'implication des représentants des salariés à l'élaboration de la politique de santé et de sécurité au travail

³ Directive du Conseil européen 89/391 EEC du 12 juin 1989 sur l'introduction de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des salariés au travail.

(Art. 11 de la directive-cadre). Cette participation des salariés ne semble pas vraiment contribuer à une meilleure politique en matière de santé et de sécurité au travail (Walters & Frick, 2000; Popma, 2008). Toutefois, l'arrivée de salariés temporaires ou la réunion de salariés travaillant chez différents employeurs sur un même site de production peut s'avérer un obstacle à une représentation efficace de l'ensemble des salariés concernés. L'influence des salariés sur la politique de santé et de sécurité au travail peut s'en trouver affaiblie.

encadré 2.2 : Concepts connexes de restructuration

Le changement organisationnel renvoie aux activités dans leur ensemble (aussi bien en ce qui concerne leur étendue que leur niveau). Il s'agit des activités menées au cours d'un projet visant à améliorer les performances globales de l'entreprise. Ces activités sont souvent pilotées par un « agent du changement », en d'autres termes une personne chargée de mobiliser tous les efforts et de conduire le changement. Chacune des activités répond souvent à une exigence (fait l'objet d'un projet ponctuel), l'ensemble des activités visant à résoudre un problème ou à répondre à un objectif au niveau de l'ensemble de l'entreprise.

Le développement organisationnel fait référence à la façon dont l'entreprise évolue au cours des activités de changement organisationnel. Il peut s'agir par exemple de la façon dont les parties concernées s'y prennent pour résoudre un problème majeur, atteindre les objectifs propres aux différents projets ou les objectifs globaux de l'entreprise. Le développement organisationnel est le résultat des activités de changement organisationnel.

La gestion du changement concerne aussi bien la mise en œuvre d'une certaine approche ou méthodologie visant à assurer le succès du changement organisationnel, grâce notamment à une vision et à des objectifs clairs, que la modification des systèmes mis en place dans l'entreprise pour atteindre plus efficacement les objectifs fixés. Les activités de gestion du changement peuvent être menées à la fois via une approche explicite, structurée et planifiée, et via des approches implicites et non planifiées.

L'agent du changement est la personne chargée de conduire le changement. Ce rôle peut être assuré par différentes personnes à différents moments. Par exemple, au début, il peut s'agir d'un consultant externe, mais cela peut évoluer de sorte qu'au cours du projet une personne de l'entreprise assume le rôle.

Le développement organisationnel est à la fois un domaine de recherche, de théorie et de pratique. Le but recherché par le développement organisationnel est d'améliorer les connaissances des salariés et de rendre ces derniers plus efficaces de façon à assurer la pleine réussite du changement organisationnel et à optimiser les

performances de l'entreprise. Sur le terrain, différentes démarches sont menées par différentes personnes, en fonction de leurs valeurs et de leurs compétences. Pour garantir l'efficacité maximale des projets de développement organisationnels, nombreux sont ceux qui affirment que si la conception des projets doit s'appuyer sur des systèmes, leur mise en œuvre en revanche doit dépendre largement des capacités humaines.

A partir des différents types de restructurations, il convient de mettre en exergue deux aspects dont l'importance est primordiale :

- La possibilité de perdre son emploi qui, si la personne en prend conscience, est suivi la plupart du temps par une intensification du travail : ces types de restructurations peuvent conduire au stress, au chagrin, à l'insécurité prolongée et à une charge de travail accrue.
- Les restructurations permanentes qui, à la différence des restructurations de type « crise », peuvent mener à une intensification du travail, à une ambiguïté des tâches et à un état permanent d'insécurité.

Il est clair, si l'on tient compte de cette typologie, que les restructurations peuvent s'avérer préjudiciables à la santé des salariés, car elles génèrent quelquefois de longues périodes de stress. Ces effets seront décrits de façon plus détaillée au paragraphe 2.3. Les restructurations peuvent également être dommageables à la bonne santé de l'entreprise dans son ensemble, et ce point ne doit pas être négligé.

Tout d'abord, la santé défaillante des individus peut conduire à l'absentéisme, avec les conséquences financières directes que cela comporte (par exemple, les indemnités maladies versées par l'employeur), sans oublier les effets sur la productivité. Par ailleurs, les restructurations (permanentes) peuvent saper la motivation des salariés et en conséquence peser lourdement sur la performance de l'entreprise. Ensuite, et c'est là le second argument, comme nous l'avons dit plus haut, la confusion organisationnelle peut provoquer une désorganisation au niveau de la gestion de la santé et de la sécurité au travail. Les effets sur la santé de l'entreprise seront étudiés au paragraphe 2.4.

2.2 Mesure de la fréquence et des effets des restructurations sur la santé au niveau de l'Union Européenne

La seule étude qui fasse état de la fréquence des restructurations au niveau de l'Union Européenne est la revue trimestrielle European Restructuring Monitor (ERM) (Storrie, 2006; Storrie & Ward, 2007). Celle-ci rassemble les reportages parus dans la presse, faisant état de restructurations impliquant des pertes ou créations d'emplois portant sur plus de 100 postes, ou encore de réductions d'emploi égales à 10 % des effectifs sur des sites employant plus de 250 personnes. Pendant la période 2002-2006, 3 556 cas ont été recensés, ce qui en termes de pertes d'emplois correspond à un total de 2,8 mil-

lions de postes supprimés. Pour le seul Royaume-Uni cela équivaut à la perte de 600 000 emplois. Plus de 50 % des restructurations se sont traduites par des réorganisations internes et 20 % par des fermetures de sites. Il faut reconnaître toutefois que cette collecte de données est limitée car le European Restructuring Monitor ne tient compte que des grandes entreprises et de celles faisant l'objet de reportages dans la presse. En outre, aucune donnée ne sont collectées concernant les effets des restructurations sur la santé et le bien-être des salariés.

2.2.1. Suivi des restructurations aux niveaux nationaux : fréquence et effets en Europe de l'Ouest

Bien que les restructurations fassent peu souvent l'objet d'un suivi systématique au niveau de l'Union Européenne, des initiatives ont été prises dans les différents pays de l'Union pour étudier les effets de ces restructurations. Les résultats de certaines de ces études sont présentés dans la section suivante. Ces cas sont présentés dans l'annexe de façon plus détaillée.

Fréquence des restructurations : L'enquête menée aux Pays-Bas en 2007 sur les conditions de travail (Netherlands Working Conditions Survey) incluait quelques questions sur les restructurations. Il est apparu que 16 % des entreprises sondées avaient connu une restructuration majeure dans l'année écoulée et que 8 % d'entre elles avaient procédé à des réductions d'effectifs accompagnées de licenciements forcés. Dans l'étude de cohorte danoise sur le travail (Danish Work Cohort Study, DWECS), des données sur les restructurations liées à des rachats d'entreprises apparaissent au niveau des années 2000 et 2005. Peu de reprises d'entreprises y sont signalées (7 % en 2000). Les données des registres danois couvrant la période 1994 - 2000 ont été mises à profit pour étudier la fréquence des réductions d'effectifs (dans les cas où plus de 30 % du personnel est licencié) et des fermetures définitives (Geerdsen, Høglund & Larsen, 2004). Il en ressort que seulement 2 % environ des entreprises danoises ferment leur porte chaque année et qu'entre 10 et 11 % opèrent des réductions d'effectifs. Toutefois, cela concerne en majorité des petites entreprises; par conséquent, seulement 4 % de l'ensemble des salariés est affecté par des fermetures et des réductions d'effectifs. En Allemagne, l'enquête BIBB/BAuA (the BIBB/BAuA Survey) porte également sur les restructurations. La dernière enquête date de 2005/2006. Elle révèle que, dans les deux années qui venaient de s'écouler, 45 % des entreprises avaient connu des changements et une restructuration; 42 % disaient avoir davantage fait appel aux services de prestataires indépendants, ainsi qu'aux travailleurs temporaires ou occasionnels.

Effets des restructurations : En Suède, les données recensées ont été utilisées pour analyser les effets des fermetures d'entreprises. L'étude a porté sur une période de 13 ans (1987-2000). En comparant les salariés déplacés suite à la fermeture de leur entreprise à un groupe témoin qui n'avait pas connu ce désagrément, Eliason et Storrie (à paraître 2009b) ont combiné les données de plusieurs registres - celui des sorties d'hôpitaux, celui du marché du travail et celui des revenus et du patrimoine – afin d'étudier les effets, en termes d'hospitalisation, d'une perte d'emploi consécutive à la