

Dialogue social sectoriel européen dans le secteur hospitalier
Programme de travail commun FSESP-HOSPEEM 2011-2013
Annexe 1 : Note explicative sur les activités programmées

Cadre de référence n°1 : Cadre d'actions (CdA) HOSPEEM-FSESP « Recrutement et Maintien/Fidélisation » (2010) [site web de la FSESP : <http://www.epsu.org/a/7158>]

- Relever les défis posés par les nouveaux besoins de qualifications et l'apprentissage tout au long de la vie, en vue d'assurer une gestion pérenne du personnel (point 3.5 du CdA)
 - Débattre des questions et objectifs prioritaires liés à la révision de la directive 2005/36/CE sur la reconnaissance des qualifications professionnelles
 - Examiner la possibilité d'une contribution commune HOSPEEM-FSESP à la consultation menée par la Commission européenne (jusqu'à la mi-mars 2011)
 - Discuter des prochaines étapes concernant le Livre Vert 2011 et la révision de la directive prévue en 2012, dans le cadre d'une assemblée plénière spéciale [**proposition : 1/2011**] s'appuyant sur le travail préparatoire décrit ci-dessus
 - Réunir et échanger les bonnes pratiques en matière d'identification des besoins de qualification (y compris la technologie/TIC/services de santé en ligne) et les mesures associées, afin d'améliorer la planification du personnel et de promouvoir les actions de recrutement et de maintien/fidélisation
 - Examiner la valeur ajoutée apportée par une initiative commune HOSPEEM-FSESP s'appuyant sur le CdA, pour combler les écarts de qualifications et encourager l'acquisition de compétences et qualifications tout au long de la carrière professionnelle, en réponse aux nouveaux besoins émanant de l'organisation du travail, de l'offre de services et des patients
- Améliorer le bien-être du personnel au travail, notamment à travers un meilleur équilibre entre le travail et la vie privée, grâce à une amélioration de l'organisation du travail (points 3.2 et 3.4 du CdA)
 - Cela concerne par exemple les mesures visant à mieux concilier le travail et les obligations familiales, les modèles horaires (y compris le travail en équipe), une conception novatrice du lieu de travail, des équipements et outils techniques soulageant les contraintes physiques, les mesures de prévention et de lutte contre le harcèlement et l'intimidation
 - Repérer les solutions probantes négociées et élaborées conjointement par les partenaires sociaux, fonctionnant d'ores et déjà ou en cours de mise en place
 - Discuter de leur transposition et de leur diffusion dans le cadre d'une assemblée plénière spéciale [**proposition : 2/2012**] comprenant les travaux préparatoires
- Encourager la diversité et contribuer à une composition équilibrée du personnel de santé (point 3.4 du CdA)
 - Cela comprend, par exemple, un meilleur équilibre entre les effectifs jeunes et âgés, des actions visant à recruter davantage de personnel masculin et la prise en compte des besoins particuliers des travailleurs migrants
 - Recueillir et mettre en commun les bonnes pratiques liées à des projets et politiques ayant contribué à ces objectifs, afin de produire un guide destiné aux décideurs et personnels de direction

- Évaluer les politiques et instruments élaborés ou mis en place par les partenaires sociaux et leurs divers cadres réglementaires, en particulier à l'occasion d'une assemblée plénière spéciale [**proposition : 2/2012**], actions préparatoires comprises

Cadre de référence n°2 : Le plan d'action européen pour le personnel de santé (2011, actuellement en cours de discussion entre la Commission européenne et les diverses parties intéressées)

N.B : Au moment où nous rédigeons ce document, les principaux objectifs et le contenu de ce plan d'action ne sont pas encore connus de manière définitive. Il est très probable qu'ils recouperont certains des projets et initiatives élaborés à partir du CaD, et énumérés dans la Section 1. On peut s'attendre à ce que le plan d'action se fonde sur les conclusions et recommandations formulées dans le Rapport sur la consultation concernant le Livre vert relatif au personnel de santé en Europe et sur le Livre vert relatif au personnel de santé en Europe (COM(2008)725final) du 10 décembre 2008

- Élaborer des mesures et instruments visant à relever les défis et les nouveaux besoins créés par le vieillissement du personnel de santé
- Compiler les études de cas et répertorier les pratiques efficaces sur la base de l'étude HOSPEEM-FSESP de 2006 relative à la promotion de politiques réalistes de prolongation de la vie active dans le secteur hospitalier (« *Promoting realistic active ageing policies in the hospital sector* »)
- Mettre à jour les matériaux existants et produire un guide à l'attention des personnels de direction et des employés
- S'employer à dégager un accord HOSPEEM-FSESP sur le vieillissement du personnel de santé, en vue de la préparation d'une assemblée plénière spéciale [**proposition : 2/2011**]
- Discuter des modèles de bonnes pratiques et des éléments clés de l'accord prévu entre les institutions européennes et les autres parties intéressées, concernant les initiatives du plan d'action européen pour le personnel de santé
- Étudier les moyens de diffuser les résultats recueillis dans le cadre de l'année 2012 du vieillissement actif (EY2012)

Cadre de référence n°3 : Suite à donner aux documents adoptés et application des accords conclus de 2008 à 2010, dans le cadre du dialogue social sectoriel européen

- Code de conduite FSESP-HOSPEEM pour le **recrutement transfrontalier éthique et la rétention (2008)** (voir points 2.2 et 3.3 du CdA) [site web de la FSESP : <http://www.epsu.org/a/3718>]
- Réunir et partager des informations sur le suivi et la mise en œuvre menés par les partenaires sociaux de différents États membres, afin de préparer l'évaluation approuvée et prévue pour 2012 dans le cadre du programme de travail HOSPEEM-FSESP 2008-2010
- Présenter des exemples dans le cadre d'une assemblée plénière spéciale [**proposition : 1/2012**] pour discuter des bonnes pratiques et des lacunes existantes, y compris des moyens de les combler.
- Étude de la Commission [**proposition : fin 1/2011**] visant à dresser la carte des flux migratoires et à examiner les débouchés et les défis connexes pour les travailleurs migrants, le personnel de santé local et les systèmes de santé, dans les pays d'accueil et d'origine
- Priorité donnée à la compilation, au réexamen et à la mise à jour des données existantes

- Pourrait comprendre une enquête (à l'appui d'un questionnaire) auprès de nos affiliés
- **Accord-cadre sur la prévention des blessures par objets coupants dans le secteur hospitalier et de la santé (2010)** (voir point 3.6 du CdA) [site web de la FSESP : <http://www.epsu.org/a/5581>]
[= Directive 2010/32/UE du Conseil du 10 mai 2010 portant application de l'accord-cadre relatif à la prévention des blessures par objets tranchants dans le secteur hospitalier et sanitaire conclu par l'HOSPEEM et la FSESP : <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2010:134:0066:0072:EN:PDF>]
- Rassembler, en 2011 (Projet relatif au dialogue social dans les États baltes) et en 2012, des informations sur les activités de suivi et d'application menées par les partenaires sociaux, en examinant leurs réussites et leurs carences
- Étudier la possibilité d'élaborer un projet d'organisation de séminaires en 2012, avec le soutien financier de la Commission européenne (conduite : FSESP)
- **Principes directeurs multisectoriels pour la prévention de la violence des tiers et du harcèlement au travail (2010)** (voir 3.6 du CdA) [site web de la FSESP : <http://www.epsu.org/a/6782>]
- Rassembler des informations sur les activités de suivi et d'application menées par les partenaires sociaux de différents États membres, en examinant leurs réussites et leurs carences, ainsi que les exemples de pratiques efficaces
- Participer à des séminaires pour favoriser la sensibilisation et la diffusion des informations en 2011
- Présenter des suggestions à l'assemblée plénière dans l'optique du suivi [*proposition : 2/2011*]