

SPF SANTÉ PUBLIQUE  
SÉCURITÉ DE LA CHAÎNE ALIMENTAIRE  
ET ENVIRONNEMENT

Bruxelles, le 24 septembre 2020

---  
Direction générale Soins de santé

---  
CONSEIL FÉDÉRAL DES  
ÉTABLISSEMENTS HOSPITALIERS

---  
Réf. : CFEH/D/516-1 (\*)

## **Avis relatif à l'exécution de la loi concernant le « Fonds Blouses Blanches »**

Au nom du président,

Margot Cloet

Le secrétaire,

Pedro Facon

(\*) Le présent avis a été approuvé (par courriel) par la plénière le 24/09/2020 et ratifié par le Bureau 25/09/2020.

## Introduction

La Loi du 30 juin 2020 pérennisant le Fonds Blouses Blanches, publiée le 14 août 2020, a modifié la loi du 9 décembre 2019 et a déterminé les modalités de répartition des moyens du fonds pour l'année 2020. La Loi est relativement précise en ce qui concerne certaines modalités d'affectation du budget et de son contrôle. Cet avis en concrétise la mise en œuvre et est bien entendu donné dans les stricts contours de la loi.

Les dépenses pouvant être effectuées à charge du Fonds servent à **améliorer l'emploi et l'encadrement des praticiens de l'art infirmier ainsi que l'attractivité de ces professions**. Elles comprennent exclusivement le financement de la création nette d'emplois de personnel soignant, l'amélioration des conditions de travail du personnel soignant, des formations ainsi que le soutien aux projets de tutorat. Elles comprennent également les dépenses de personnel de soutien qui décharge le personnel soignant et qui est en contact direct avec lui pour lui permettre d'augmenter son temps effectif pour les soins prodigués aux patients, priorité étant donnée aux soins prodigués au chevet des patients.

Le Conseil fédéral souhaite donc à court terme émettre un avis concernant les modalités de mise en œuvre de cette loi, dans les hôpitaux généraux et hôpitaux psychiatriques, afin de pouvoir les intégrer dans l'arrêté royal du 25 avril 2002. Cet avis vise donc, comme la Loi précitée, uniquement **l'année 2020**.

Le Conseil insiste également sur l'urgence d'informer le secteur via une circulaire afin de permettre de procéder à des recrutements de personnel.

Le Conseil fédéral complétera le présent avis d'un avis complémentaire pour ce qui concerne les modalités de répartition des moyens à partir de 2021. L'objectif est de parvenir à une répartition budgétaire permettant une augmentation en moyenne de 1 ETP par unité de soins ou par service.

## Aspects budgétaires

Pour l'année 2020, un budget de 301.115.303 euros est prévu et est ajouté au budget global des hôpitaux pour l'année 2020.

Cependant, le Conseil Fédéral a pris acte de la volonté de la ministre de réserver, pour ce qui concerne l'année 2020, un budget de 11,7 millions qui sera consacré de manière unique (one shot) au financement spécifique du soutien psycho-social aux travailleurs de l'hôpital. La décision relative à ce financement et le besoin à ce recours à une aide psycho-sociale s'inscrivent dans le cadre de la crise du COVID-19.

### A. Soutien psycho-social

Le budget de 11,7 millions correspond environ à 156 ETP psychologue, à hauteur de 75.000 euros par ETP. Ces ETP psychologues sont **répartis entre tous les hôpitaux**, généraux et psychiatriques, sur base du nombre d'ETP totaux repris sur le payroll de l'hôpital, renseignés dans la collecte FINHOSTA 2018, hors personnel médical, et relevant des centres de frais entre 020 et 899.

Un minimum de 0,2 ETP est garanti par établissement.

Le financement doit donc couvrir l'engagement ou l'extension du temps de travail d'un psychologue, repris sur le payroll de l'hôpital ou via un prestataire de services externe spécialisé dans la matière et affecté à cette mission de soutien psycho-social aux travailleurs de l'hôpital.

Le budget sera ajouté aux budgets prévus dans l'article 63, §§ 1<sup>er</sup> et 2, de la sous partie B4 de l'AR du 25 avril 2002 afin de conclure un **contrat B4** avec chaque hôpital.

Le choix du recours à la technique des contrats B4 se justifie car c'est la technique la plus rapide et la plus efficiente pour ce qui concerne 2020 et permet que les moyens soient intégrés dans la sous-partie C2 du BMF de janvier 2021.

Le contrat doit prévoir que la réalisation d'un engagement, d'une extension de contrat ou de la conclusion d'une convention avec un prestataire de services externe spécialisé dans la matière se fasse en 2020, au plus tard le 31 décembre 2020, et couvre une période de 12 mois maximum; le contrat peut donc couvrir (partiellement) l'année 2021. La période peut être plus courte que 12 mois.

Un contrôle sur l'emploi effectif de ces moyens sera prévu dans le contrat et une récupération sera effectuée en cas de non-respect des engagements dans le cadre des révisions des années 2020 et 2021.

Le Conseil Fédéral attire déjà l'attention sur l'aspect du financement de ces emplois en 2021, si la crise persiste, et l'éventuelle pérennisation de ces emplois. Il estime que le budget de 11,7 Mio € doit prioritairement être affecté à la création d'emplois dans les hôpitaux, comme le prévoit la loi actuelle. Il reviendra plus en détail sur ce sujet dans l'avis concernant les modalités des années 2021 et suivantes.

## **B. Renforcement de l'encadrement dans les services hospitaliers**

Un budget total de 289.415.303 euros est donc disponible en 2020 pour les hôpitaux généraux et psychiatriques.

Le Conseil fédéral préconise de répartir ce budget sur base du **prorata de la sous partie B2 notifiée au 1<sup>er</sup> juillet 2020** de chaque hôpital par rapport au montant total de la sous partie B2 notifiée au 1<sup>er</sup> juillet 2020 (soit 3.458.951.057,93 €).

A titre indicatif, ainsi 86,7 % des moyens seraient liquidés aux hôpitaux généraux et 13,3 % des moyens aux hôpitaux psychiatriques.

Cette clé a le mérite d'être **simple, rapidement applicable et permet aux hôpitaux d'avoir connaissance à très court terme des moyens dont ils disposent pour pouvoir procéder au plus vite au renforcement de l'encadrement** visé par la loi. Le Conseil affinera dans un avis ultérieur les modalités de répartition qu'il souhaite appliquer à partir de 2021.

Les moyens 2020 sont à intégrer dans les BMF de janvier 2021, sous forme d'octroi d'un montant de rattrapage pour l'année 2020 en sous partie C2 de chaque hôpital.

La loi prévoit que l'affectation des nouveaux moyens octroyés au budget des moyens financiers des hôpitaux fait l'objet, au sein de chaque institution, d'une concertation sociale locale préalable en vue d'un accord. Cette concertation porte sur l'affectation des moyens en fonction des priorités des besoins et des fonctions les plus utiles à recruter pour alléger la charge de travail du personnel soignant prodiguant ses soins au chevet des patients et qu'il doit s'agir d'augmentation de l'emploi.

Etant donné que la loi porte sur l'entiereté de l'année 2020, des recrutements et extensions ou conversion de contrats à durée déterminée en contrats à durée indéterminée, réalisés depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2020 pourront être pris en compte.

Pour les emplois réalisés de cette manière avant la date de l'information donnée au secteur, et donc au plus tard au 15 octobre 2020, l'employeur s'engage à donner l'information de manière précise dans le cadre de la concertation sociale (cf infra).

➤ **Quel type de personnel entre en considération ?**

La loi prévoit que les dépenses pouvant être effectuées à charge du fonds servent à améliorer l'emploi et l'attractivité des **professions des soins de santé** et comprennent également les dépenses de **personnel de soutien qui décharge le personnel soignant** pour lui permettre d'augmenter son temps effectif pour les soins prodigués aux patients, priorité étant donnée aux soins prodigués au chevet des patients.

Les dépenses effectuées via le budget des moyens financiers des hôpitaux peuvent être effectuées au sein des hôpitaux généraux et psychiatriques pour le personnel tel que défini au titre 1<sup>er</sup>, chapitre 1<sup>er</sup>, article 8, 6°, 8° et 9°<sup>1</sup>, de la loi coordonnée du 10 juillet 2008 sur les hôpitaux et autres établissements de soins ainsi que certaines fonctions de soutien intégrées aux équipes de soins qui pourront réellement soutenir et alléger le travail du personnel soignant. Le CFEH entend par personnel soignant le personnel infirmier, soignant et par extension tout le personnel normé tel que visé dans l'article 13 de l'AR du 25 avril 2002 relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux.

Afin de déterminer l'augmentation nette de l'emploi, le CFEH propose de se baser pour 2020 sur une formule simple, inspirée par celle utilisée par les fonds Maribel :

*Le volume de main-d'œuvre de l'année 2020 est comparé à la moyenne de la période de référence, en particulier le volume de travail de l'année x-2 (dans ce cas 2018) d'une part et de l'année x-1 (dans ce cas 2019) d'autre part.*

*Cette comparaison devrait révéler la croissance nette de l'emploi, sauf circonstances exceptionnelles justifiées par l'hôpital concerné, telles qu'une restructuration, une forte baisse des financements du BFM, une reconversion des activités, l'impossibilité d'engager certains profils...*

*Les données sur le volume de travail peuvent être déduites des informations du tableau 13 de Finhosta pour les années concernées.*

Le Conseil affinera dans un avis ultérieur la définition et les modalités de contrôle de l'augmentation nette de l'emploi qu'il souhaite appliquer à partir de 2021.

Vu la difficulté de recrutement de personnel dans les professions des soins de santé, le Conseil fédéral insiste pour que soient pris en compte dans le cadre de la création nette d'emploi **tout type d'augmentation de l'emploi** de personnel faisant partie du champs d'application de la loi : les extensions de contrats existants, la conversion de contrats à durée déterminée en contrats à durée indéterminée et évidemment les nouveaux contrats d'engagement et ce **indépendamment du type de contrat** : contrats

---

<sup>1</sup> Art. 8, 6° : infirmier hospitalier ;

8° : personnel soignant : l'ensemble des aides-soignants ;

9° personnel de soutien : l'ensemble des membres du personnel qui aident le personnel infirmier pour leurs tâches administratives et logistiques

de travail, emplois intérimaires, jobs d'étudiants, détachements, évidemment pour autant que les contrats visés ne soient pas financés par ailleurs (Maribel, ...).

Le Conseil fédéral rappelle conformément au texte du pré-accord social conclu le 7 juillet 2020 qu'il préconise a priori d'utiliser ce budget pour financer l'infirmier en chef au-delà de l'encadrement en personnel financé actuellement.

#### Personnel Fonds blouses blanches 2019 financé via le fonds Maribel

La loi prévoit que le financement des projets entrepris et des emplois financés via le fonds Maribel en 2019 devront, en ce qui concerne le personnel hospitalier, être **pérennisés** au sein du budget des moyens financiers dès 2020. Le solde au 31 décembre 2019 des montants du fonds blouses blanches 2019 financé via le fonds Maribel peut être affecté, en 2020, aux finalités prévues par le Fonds.

La structuration des emplois 2019 financés via le fonds Maribel dans le cadre du Fonds blouses blanches 2019 peut donc également entrer en considération pour le Fonds blouses blanches 2020, limité aux mois en 2020 qui ne seraient pas encore pris en charge par les fonds Maribel. Il devrait a priori s'agir d'un nombre d'ETP très faible.

#### Personnel Covid

Le CFEH note que du personnel supplémentaire, a été engagé par les hôpitaux en plus de l'encadrement habituel pendant la période Covid-19 pour faire face à la crise sanitaire inédite. A titre indicatif, pour la période de mars à juin 2020, selon l'enquête réalisée par le SPF Santé publique auprès des hôpitaux, il s'agit d'un peu plus que 1.000 ETP par mois pendant 4 mois, soit +/- 350 ETP<sup>2</sup> en base annuelle. Le CFEH a intégré le coût de ces engagements dans le calcul des « forfaits Covid » qui devraient être attribués aux hôpitaux en exécution de l'article 101 de la Loi sur les hôpitaux.

Comme le Fonds blouses blanches 2020 est rendu tardivement disponible pour le secteur et qu'il sera vraisemblablement difficile, voire impossible, d'affecter tous les moyens 2020 à de nouveaux engagements à réaliser, il pourrait être envisagé de financer les ETP infirmiers / soignants et le personnel de soutien temporairement engagés pendant la période Covid-19 via le Fonds blouses blanches, en lieu et place du financement par forfait.

Le CFEH ne s'exprime pas pour ou contre les deux pistes, estimant qu'il s'agit plutôt d'un choix politique budgétaire mais tient à mettre en évidence certains avantages et points d'attention.

Les avantages : c'est plus transparent (pas besoin de distinguer les engagements « Covid » des engagements « Fonds blouses blanches »), il n'y a pas de risque de double financement (dans les forfaits et dans le fonds), l'on finance le coût réel plutôt que le coût moyen forfaitaire, la possibilité de transformer ces contrats temporaires en contrats à durée indéterminée.

Les points d'attention : l'information sur les emplois Covid-19 créés avant le 15 octobre 2020 doit être donnée lors de la concertation sociale (cf infra). Les emplois créés qui tombent en dehors du champs

---

<sup>2</sup> Nous disposons de données de mars à juin et partons de l'hypothèse qu'il s'agit d'engagements temporaires spécifiquement pour la période de la 1<sup>ère</sup> vague Covid (mars à juin)

d'application de la loi<sup>3</sup> ainsi que les surcoûts salariaux devront tout de même être financés dans les forfaits Covid.

Les désavantages : il existe un risque que le Fonds soit insuffisant pour une institution individuelle pour couvrir la somme des ETP Maribel 2019 prolongés en 2020, les ETP Covid, les ETP déjà créés par l'institution en 2020 et les ETP que celle-ci créerait à partir du 15 octobre. Ce risque semble fort théorique et serait d'ailleurs le même en cas de financement par forfaits (le forfait serait également insuffisant car basé sur une moyenne nationale).

➤ **Quel contrôle est prévu ?**

La loi prévoit deux procédures de rapportage.

La **première procédure** prévoit que le gestionnaire de l'hôpital transmet à l'organe de concertation sociale un rapport qui établit de manière claire et lisible, l'affectation des moyens, le suivi des emplois créés et l'évolution du volume global de l'emploi dans le cadre de l'information annuelle au conseil d'entreprise ou à l'organe de concertation locale.

Le contenu de ce rapport doit être transmis au SPF Santé publique, Service financement des hôpitaux.

Les modalités et délais de transmission du rapport seront fixés dans l'arrêté de financement.

Le Conseil préconise pour 2020 un schéma reprenant

- les intentions d'engagements et d'extension à partir du 15 octobre qui font l'objet d'une concertation sociale
- et les engagements, extensions et transformations de contrats avant le 15 octobre, communiqués pour information par le gestionnaire au niveau de la concertation locale
- au niveau global : les engagements déjà réalisés en nombre d'ETP contractuels au 31 janvier 2021

Ce rapportage peut être transmis au SPF santé Publique pour le 28 février 2021, puisqu'il s'agit d'intentions et d'un premier état des lieux global d'ETP contractuels. A noter qu'un rapportage détaillé d'ETP payés et leurs coûts, par centre de frais, ne seront connus et arrêtés définitivement qu'au moment de la clôture des comptes 2020, en juin 2021).

Ce rapportage, contre signé par les représentants du conseil d'entreprise pourra permettre de réaliser le contrôle parlementaire prévu dans la loi. En effet, celle-ci prévoit, en disposition finale, qu' « Au plus tard pour le 31 mars 2021, la manière dont les moyens prévus par la présente loi ont été affectés, les emplois créés, et la manière dont la concertation sociale s'est déroulée font l'objet d'une évaluation par le Roi en concertation avec les partenaires sociaux siégeant au Fonds social Maribel 330 et au Fonds social Maribel du secteur public. ».

La **seconde procédure** prévoit que le gestionnaire de l'hôpital est tenu de communiquer au SPF Santé publique, service financement des hôpitaux, un rapport émanant de l'organe de concertation sur la manière dont les moyens 2020 ont été affectés. Le contenu du rapport, les modalités de la communication et les délais de transmission de ce rapport seront également fixés dans l'arrêté de financement.

---

<sup>3</sup> Concrètement, à retenir au moins dans les montants forfaitaires supplémentaires: personnel de soutien supplémentaire, recruté en réponse à la crise, sur les services non-covid (= tous les services sauf urgence, hospitalisation intensive covid, non-USI) et tout le personnel recruté pour des services qui tomberaient hors du champ la loi sur le fonds des travailleurs de la santé.

Ce rapportage doit permettre de procéder à l'attribution définitive des moyens et comparer les moyens reçus avec l'usage que l'hôpital en a fait et permettre la récupération éventuelle de moyens non utilisés dans le cadre des révisions des exercices concernés.

Les éléments de ce rapportage porteront sur les catégories et fonctions du personnel concerné par ce financement du renforcement de l'encadrement, tel que défini par la loi (cf supra).

Il sera prévu que chaque hôpital envoie le rapport 2020 au SPF Santé publique au plus tard au moment de la révision 2020, ou plus tôt s'il est intégré dans les collectes récurrentes. Une intégration dans les collectes récurrentes pourrait en effet être prévue pour faciliter le rapportage systématique.

### **Prochaines étapes**

Le CFEH propose d'avancer selon les prochaines étapes suivantes dans la mise en œuvre du Fonds blouses blanches :

- 24/09/2020 : 1<sup>er</sup> avis CFEH sur les modalités 2020
- Début octobre : circulaire ministérielle aux hôpitaux précisant les modalités 2020
- Avant fin 2020 :
  - 2<sup>ème</sup> avis CFEH sur les modalités à partir de 2021
  - Publication arrêté d'exécution 2020
- Publication de la loi fixant les modalités 2021 et suivantes
- Publication arrêté d'exécution 2021 et suivantes
- 3<sup>ème</sup> avis sur l'intégration du rapportage dans les collectes récurrentes (Finhosta)

