

Bruxelles, 10 juillet 2014

Direction générale de l'Organisation
des Etablissements de Soins

CONSEIL NATIONAL DES
ETABLISSEMENTS HOSPITALIERS.

Section « Financement »

RÉF. : CNEH/D/SF/112-1(*)

**AVIS DE LA SECTION FINANCEMENT DU CNEH CONCERNANT LES TITRES PROFESSIONNELS
PARTICULIERS (TPP) ET LES QUALIFICATIONS PROFESSIONNELLES PARTICULIÈRES (QPP).**

Au nom du président,
M. Peter Degadt,



Le secrétaire,
p.o C. Decoster *obzht*

L'arrêté royal du 28 décembre 2011 relatif à l'exécution du plan d'attractivité pour la profession infirmière, dans certains secteurs fédéraux de la santé, en ce qui concerne les primes pour des titres et qualifications professionnels particuliers et les prestations inconfortables, prévoit un droit automatique à une prime pour les détenteurs de TPP (3616,94€ bruts à l'index actuel 1/12/2012) ou QPP (1205,61€ bruts à l'index actuel 1/12/2012), au fur et à mesure de la parution des arrêtés ministériels définissant les TPP et QPP listés dans l'AR du 27/09/2006 établissant la liste des titres professionnels particuliers et des qualifications professionnelles particulières pour les praticiens de l'art infirmier.

A l'introduction de la mesure dans le BMF au 1^{er} janvier 2010 (article 71 de l'AR BMF du 25 avril 2002) un budget provisionnel de 25.350.000€ a ainsi été réparti entre les hôpitaux et a suivi l'index depuis lors. Ce budget provisionnel était supposé couvrir le coût estimé de la mesure **pour les 3 premiers TPP**, à savoir :

- TPP en gériatrie: AM du 19/04/2007
- TPP en soins intensifs et d'urgence: AM du 19/04/2007
- TPP en oncologie : AM du 28/01/2009

Ainsi que **pour la première QPP**, à savoir :

- QPP en gériatrie : AM du 19/04/2007.

Or depuis 2010, **3 nouveaux TPP et 3 nouvelles QPP** ont été introduits, à savoir :

- TPP en pédiatrie et néonatalogie : AM du 16/02/2012
- TPP en santé mentale et psychiatrie : AM du 24/04/2013
- TPP en soins péri-opératoires, anesthésie, assistance opératoire et instrumentation : AM du 26/03/2014
- QPP en diabétologie : AM du 20/02/2012
- QPP en santé mentale et psychiatrie : AM du 24/04/2013
- QPP en soins palliatifs : AM du 08/07/2013.

En révision de chaque exercice, ce sont les **nombres réels d'ETP concernés** (pour tous les TPP et QPP en vigueur pour chaque exercice) qui doivent en principe être pris en considération et les budgets définitifs être fixés pour chaque hôpital selon les formules :

Nombre d'ETP TPP * 3341,50€ (index 1/1/2010) * index * 1,3467 (ONSS patronale)

Nombre d'ETP QPP * 1113,80€ (index 1/1/2010) * index * 1,3467 (ONSS patronale).

Le nombre croissant de TPP et QPP reconnus **ne s'est pas accompagné** de l'injection de budgets provisionnels supplémentaires en sous-partie B4 ligne 5000 du BMF, ce qui a pour conséquence de laisser supporter aux hôpitaux la charge de préfinancement de ces mesures successives.

Sur base des listes d'infirmiers porteurs de TPP et QPP au 31/5/2014¹, AVANT même prise en considération des 2 derniers TPP (soins péri-opératoires) et QPP (soins palliatifs), il peut être estimé que 92,4 millions sont nécessaires en regard de la provision de 27,2 millions actuellement dans le BMF. Comme entretemps les 2 nouveaux TPP et QPP susmentionnés ont été introduits, l'insuffisance de la provision peut être estimée à $111-27 = \mathbf{84 \text{ millions } \text{€}}$.

Le CNEH demande instamment à Madame la Ministre :

¹ Site SPF Santé publique 10/6/2014

- d'injecter au plus vite dans le BMF le budget provisionnel requis supplémentaire pour couvrir les 6 TPP et 4 QPP reconnus actuellement et
- de prévoir automatiquement dorénavant dans chaque budget la provision supplémentaire requise pour financer tous nouveaux TPP et QPP au fur et à mesure de leur introduction.

Il apparaît également important aux membres du CNEH de confirmer les modalités concrètes de révision de la mesure, telles que décrites ci-dessus.

De plus le CNEH souhaite attirer l'attention de Madame la Ministre sur l'effet de la reconnaissance de nouveaux titres et/ou qualifications.

Vu le transfert de compétences, l'autorité fédérale n'est plus compétente pour adapter les normes. Or, si celles-ci ne prévoient pas explicitement la spécialisation, il n'y aura pas de financement dans le cadre du BMF. Les hôpitaux n'ont pas non plus l'obligation d'octroyer cette prime, mais la pression sera grande dans les hôpitaux pour les octroyer, ce qui augmentera les charges non prises en compte par le BMF.

