

SPF SANTÉ PUBLIQUE
SÉCURITÉ DE LA CHAÎNE ALIMENTAIRE
ET ENVIRONNEMENT

Bruxelles, le 12 novembre 2020

Direction générale Soins de santé

CONSEIL FÉDÉRAL DES
ÉTABLISSEMENTS HOSPITALIERS

Réf. : CFEH/D/520-2 (*)

Avis complémentaire relatif aux Fonds Blouses Blanches

Au nom du président,

Margot Cloet

Annick Poncé,

Directeur général f.f.

(*) Le présent avis a été approuvé par la plénière le 12/11/2020 et ratifié par le Bureau le 17/11/2020

Introduction

Le Conseil fédéral a émis un premier avis relatif aux modalités de mise en œuvre de la Loi du 30 juin 2020 pérennisant le Fonds Blouses Blanches (CFEH/D/516-1) dans les hôpitaux généraux et psychiatriques, afin de pouvoir les intégrer dans l'Arrêté Royal du 25 avril 2002. Cet avis visant uniquement l'année 2020, le Conseil fédéral avait prévu de le compléter par un avis complémentaire pour ce qui concerne les modalités de répartition des moyens à partir de 2021.

Sur base de cet avis, les modalités de répartition du Fonds pour l'année 2020 (budget de 301.115.303 euros) et de son intégration au budget des moyens financiers des hôpitaux pour l'année 2020 ont été validées par circulaire ministérielle¹.

La Loi du 30 juin 2020 pérennise le Fonds Blouses Blanches à concurrence d'un montant de 402 millions pour les années futures, mais les modalités de répartition des recettes de ce Fonds entre le budget des moyens financiers des hôpitaux, le Fonds social Maribel 330 et le Fonds social Maribel du secteur public, doivent encore être précisées au-delà de 2020 dans une Loi. Le Conseil fédéral souligne l'importance de disposer le plus rapidement possible de la Loi pour l'année 2021 (sans attendre la phase d'évaluation), afin de garantir une sécurité juridique sur le caractère structurel des moyens alloués.

Par ailleurs, un Arrêté Royal en exécution de cette Loi devra préciser les éléments techniques liés à l'intégration des montants dans le BMF ainsi que les modalités d'utilisation et de contrôle de l'affectation des nouveaux moyens octroyés. La précédente Ministre avait rédigé une proposition pour ce faire, qu'elle avait présenté au Conseil fédéral lors de sa réunion plénière de juillet.

Dans le présent avis, le Conseil fédéral donne d'initiative son avis concernant la pérennisation du budget, les modalités de mise en œuvre concrète des moyens à partir de 2021 et les prochaines étapes.

Un fonds pérenne

1. Pérenniser les moyens dans le BMF à partir de 2021

Pour l'année 2020, vu la publication tardive de la Loi et la difficulté de recrutement de personnel dans les professions des soins de santé, l'utilisation du budget risque d'être partielle, même en tenant compte de tous les types d'augmentation de l'emploi de personnel faisant partie du champ d'application de la Loi.

¹ Circulaire du 14 octobre 2020, objet : Informations relatives aux modalités d'exécution du Fonds Blouses Blanches

Vu les disponibilités budgétaires, un budget de 11,7 millions € a pu être consacré en 2020 au financement spécifique du soutien psycho-social aux travailleurs de l'hôpital comme mesure « one shot » applicable dans le cadre de la crise Covid.

La non-utilisation complète en 2020 à cause de la publication tardive et les problèmes de recrutement n'enlèvent rien à l'absolue nécessité de pérenniser tous les moyens prévus pour la création d'emploi dans le budget des moyens financiers, qui devraient – en vitesse de croisière – même être complétés pour couvrir l'ensemble des besoins².

Or, le Conseil fédéral a noté que les discussions de la Loi évoquent que l'évaluation prévue en 2021 permettra de déterminer si des moyens du Fonds Blouses Blanches, affectés aux travailleurs salariés et/ou indépendants, peuvent servir à recruter de manière structurelle du personnel infirmiers en vue de développer les centres de prise en charge des violences sexuelles.

Sans remettre en doute le caractère indispensable d'une prise en charge adéquate des violences sexuelles, le Conseil fédéral préconise de ne pas consacrer d'emblée une partie du Fonds affecté au budget des moyens financiers spécifiquement au financement de ces nouveaux centres en 2021. Ceci n'empêche pas les hôpitaux concernés d'affecter une partie des emplois à ces centres, après concertation locale. Le Conseil fédéral propose que le GT du CFEH spécifique à cette matière reprenne les discussions quant à la meilleure manière d'assurer le financement de ces activités.

Avis du CFEH :

Le Conseil fédéral souhaite éviter qu'une partie du budget 2020 qui n'a pas pu être utilisé à cause de la publication tardive et des problèmes de recrutement soit perdue. Il propose que le **budget non affecté soit identifié au moment de l'évaluation par le Parlement afin que celui-ci puisse décider de l'affectation du solde 2020 disponible pour des mesures « one shot » qui rejoignent les objectifs** repris dans la Loi du 30 juin 2020 (renforcement de l'encadrement et amélioration des conditions de travail pour les infirmiers et par extension le personnel soumis à des normes et le personnel soignant pour réellement décharger le personnel soignant et augmenter son temps effectif pour les soins prodigués au patient). Le Conseil fédéral se tient à disposition pour émettre un avis à ce sujet ultérieurement, lorsque l'ampleur du solde sera connue.

Le Conseil fédéral demande que **le budget de 301.115.303 euros indexé pour 2021 soit intégralement affecté au budget des moyens financiers** pour la création d'emploi de personnel soignant au chevet du patient, l'amélioration des conditions de travail du personnel soignant et pour l'engagement de personnel de soutien qui décharge le personnel soignant et qui est en

² Nous référons à notre avis 514-2 du 09 juillet 2020 sur les besoins prioritaires 2021 et notre avis 502-2 du 30 janvier 2020 sur le Fonds Blouses Blanches

contact direct avec lui³. Cela permettra de répondre à l'objectif premier de la Loi qui est d'améliorer l'emploi et l'attractivité des professions des soins de santé et du 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. Cette recommandation est également légitimée par le fait que la totalité du budget ne permettra pas de répondre à l'entièreté du besoin du secteur hospitalier.

2. Construire les bases légales nécessaires à la continuité des emplois

Pour l'année 2021, les modalités de répartition du Fonds Blouses Blanches ne sont pas encore définies, en particulier la part du Fonds qui sera liquidé dans le BMF. Or, la Loi du 30 juin 2020 prévoit une évaluation, au plus tard pour le 31 mars 2021, de la manière dont les moyens prévus ont été affectés, dont les emplois ont été créés et dont la concertation sociale s'est déroulée.

Le risque existe donc que la Loi affectant les moyens pour 2021 ne soit publiée qu'après cette évaluation et que l'Arrêté Royal du 25 avril 2002 ne puisse pas être adapté à temps pour intégrer les moyens 2021 dans les BMF du 1^{er} juillet 2021. Or, les hôpitaux ne disposent pas de la trésorerie nécessaire pour préfinancer cette mesure⁴.

Avis du CFEH :

Afin d'éviter que les moyens ne puissent pas être mis à disposition des hôpitaux, et que ces derniers ne puissent donc pas rendre structurels les emplois créés en 2020, **le Conseil fédéral demande avec insistance de créer rapidement une base légale qui reprend les mêmes modalités que la Loi du 30 juin 2020, en maintenant les mêmes montants dans le BMF pour assurer la continuité des emplois.** Cette Loi sera la base légale pour adapter le budget global en conséquence, pour insérer les modalités de répartition et de contrôle dans l'Arrêté Royal du 25 avril 2002 et donc pour intégrer les moyens 2021 dans le BMF des hôpitaux du 1^{er} juillet 2021 (avec octroi d'un rattrapage pour le 1^{er} semestre).

Modalités pour la mise en œuvre concrète

3. Modalités d'utilisation du Fonds Blouses Blanches

Comme mentionné dans son premier avis relatif à l'exécution de la Loi du 30 juin 2020 pérennisant le Fonds Blouses Blanches (CFEH/D/516-1) et conformément au texte du pré-accord social conclu le 7 juillet 2020, le Conseil fédéral rappelle qu'il préconise a priori d'utiliser ce budget afin d'augmenter le personnel normatif en moyenne d'1 ETP par service / fonction,

³ Conformément aux objectifs prévus dans l'article 6 de la loi du 30 juin 2020.

⁴ D'autant plus que les hôpitaux sont actuellement fortement touchés par la crise sanitaire.

ce qui correspond à une augmentation en moyenne de 10 %. Et pour financer ainsi l'infirmier en chef au-delà de l'encadrement en personnel financé actuellement.

Si la grande majorité des moyens est nécessaire pour financer cette mesure, il restera un certain solde.

L'affectation des budgets supplémentaires doit rester conforme aux recommandations du rapport du KCE (KCE Reports 325A (2019)), à savoir l'obtention d'une réduction significative du ratio patients/infirmier et la présence d'un nombre suffisant de personnel à côté d'un nombre suffisant de fonctions d'appui. La relation entre le ratio patient/infirmier, la qualification et la mortalité a été documentée dans Aiken, L. et al, Lancet 2014, Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: a retrospective observational study, VOLUME 383, P1824-1830. An increase in a nurses' workload by one patient increased the likelihood of an inpatient dying within 30 days of admission by 7%.

Une grande partie du personnel soignant consacre environ 30% de son temps à des tâches administratives, sans compter d'autres tâches encore qui ne sont pas des tâches de soins comme la distribution des repas, le transport de patients, etc. Selon une étude, ces 30% pourraient être réduits à environ 15% sans porter atteinte aux tâches administratives essentielles. Nous appelons les établissements de soins à se mettre au travail en ce domaine et à examiner quelles tâches (d'administration, d'appui...) peuvent être retirées au niveau du personnel soignant pour que celui-ci puisse se consacrer au maximum à ses tâches de soins. Idéalement, il faudrait consolider ces tâches libérées dans de nouveaux emplois à créer, des recrutements qui allègent donc directement la charge de travail du personnel soignant.

Avis du CFEH :

Le Conseil fédéral préconise de **laisser une liberté au niveau local pour attribuer l'ensemble des moyens de la façon la plus adéquate pour l'institution** étant donné les situations très variables d'une institution à l'autre.

Le Conseil fédéral souhaite, comme dans son avis pour l'année 2020, s'en tenir aux modalités de la Loi du 30 juin 2020 qui prévoient 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. Il ne convient pas d'instaurer des balises supplémentaires qui seraient un frein à l'affectation adaptée à la réalité locale.

Le Conseil fédéral recommande :

- De consacrer **en priorité** les moyens alloués à l'atteinte de la **norme augmentée, de 10 %, de personnel financé dans les unités et fonctions « BMF »**.

Nous pouvons définir les unités et fonctions « BMF » concernées comme suit :

- a) les unités de soins, y compris les soins intensifs
- b) les services auxiliaires suivants: le quartier opératoire, le quartier d'accouchements, le service des urgences, les services de revalidation et de réadaptation liés aux services A, T, K5, G et Sp;
- c) l'hospitalisation de jour chirurgicale

L'atteinte de la norme augmentée sera considérée dans sa globalité afin de laisser une liberté dans l'attribution en fonction des réalités locales.

- **Si cette norme est globalement atteinte**, d'affecter les moyens restant à d'autres objectifs de **création d'emploi au chevet du patient**
- Le **personnel engagé** est du personnel tel que défini au titre 1er, chapitre 1er, article 8, 6°, 8° et 9° 1, de la loi coordonnée du 10 juillet 2008 sur les hôpitaux et autres établissements de soins, imputé directement dans les services visés ou organisé en équipe transversale destinée à plusieurs des services visés, ainsi que certaines fonctions de soutien (assistants logistiques, aides administratives, brancardiers) intégrées aux équipes de soins ou organisées en équipes transversales qui pourront réellement soutenir et alléger le travail du personnel soignant. Le Conseil fédéral 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.
- Il n'est pas pertinent de limiter les engagements de personnel de soutien à un quota (en nombre ou en %). Les hôpitaux sont autonomes pour ajuster les équipes de soutien aux besoins de leurs équipes de soins.
- Vu la difficulté de recrutement de personnel dans les professions des soins de santé, le Conseil fédéral préconise, comme pour l'année 2020, 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 de travail, emplois intérimaires, jobs d'étudiants, détachements,

⁵ Tant l'hospitalisation de jour que l'hospitalisation de nuit et l'hospitalisation de jour et de nuit (A, Ad, An, T, Td, Tn, K, Kd, Kn).

évidemment pour autant que les contrats visés ne soient pas financés par ailleurs (Maribel, ...).

- L'**affectation** des moyens au sein de l'hôpital local s'effectue conformément à l'AR du 14/12/2006 relatif à la fonction de chef du département infirmier, article 7§2 et dans le respect de l'organisation hiérarchique interne.

4. Contrôle des moyens octroyés

La Loi du 30 juin 2020 prévoit deux procédures de rapportage pour l'année 2020 :

1. 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.
2. 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 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.

Le Conseil fédéral estime qu'il convient de trouver, à partir de 2021, une solution pragmatique qui permet à la fois **d'évaluer le volume global de l'emploi, l'utilisation des moyens du Fonds Blouses Blanches et de tenir compte du fait que les financements de base évoluent** et que l'hôpital doit pouvoir adapter son encadrement à ces évolutions.

Avis du CFEH :

Le CFEH souhaite que les éventuelles **modalités de contrôle au niveau local soient compatibles avec les modalités de contrôle par le SPF Santé publique** qu'il propose de mettre en place.

Le Conseil fédéral n'est pas opposé à un **système révisable** tant que la mesure n'est pas en vitesse de croisière, afin de procéder à l'attribution définitive des moyens, 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. Il importe que les procédures et les contrôles soient définis de façon **claire et équivalente pour tous les hôpitaux**.

Le Conseil fédéral préconise qu'un **rapport fasse l'objet d'une concertation sociale au sein de l'organe de concertation, de préférence pour le 28/02/2021** (afin de disposer du montant provisionnel Fonds Blouses Blanches alloué à l'hôpital dans le BMF au 01/01/2021).

Ce schéma reprend :

- Les moyens Fonds Blouses Blanches mis à disposition de l'hôpital
- Les intentions d'utilisation des moyens du Fonds Blouses Blanches à partir de 2021

Ce schéma peut être mis à jour ultérieurement si cela s'avère nécessaire (par exemple lors de modifications importantes dans le financement, au moment d'une évaluation des priorités, ...).

Le SPF Santé publique effectuera **les contrôles** suivants au moment de la révision.

L'hôpital communiquera au SPF Santé publique le **rapport d'intentions** précité émanant de l'organe de concertation. Le financement ne pourra pas être maintenu, tant que ce rapport ne peut pas être communiqué.

Le **tableau de révision du personnel**, qui est déjà systématiquement contrôlé en révision, sera adapté. Les critères devront être adaptés pour tenir compte de la nouvelle répartition des moyens dans la sous-partie B2 (cf. infra). Le personnel présenté devra non seulement tenir compte du personnel normé tel que visé dans l'article 13 de l'AR du 25 avril 2002 mais aussi du personnel de soutien engagé avec les moyens Fonds Blouses Blanches.

Le Conseil fédéral reviendra sur l'élaboration technique de ce contrôle dans un prochain avis.

À terme, le Conseil fédéral plaide pour une **intégration de cet encadrement en personnel supplémentaire dans les normes d'agrément**, de manière identique dans toutes les Communautés et Régions. Le Conseil fédéral propose de mener ce débat dans le cadre de la CIM. Lorsque les moyens auront été intégrés dans les normes d'agrément, les mécanismes de contrôle dans le cadre du BMF pourront être limités. Le Conseil fédéral plaide également à terme pour un suivi du ratio patients/infirmier et du ratio patients/dispensateur de soins (cf. ci-dessous).

5. Éléments techniques d'intégration dans le BMF

La précédente Ministre de la santé avait proposé des modalités de répartition du Fonds Blouses Blanches et son intégration au budget des moyens financiers des hôpitaux dans une note présentée au CFEH en juillet 2020. En résumé, cela consiste en une augmentation de 10 % des financements de l'encadrement infirmier et soignant dans la sous-partie B2.

Cette proposition a un effet similaire au niveau de la répartition des moyens entre les hôpitaux psychiatriques⁶ et les hôpitaux généraux que la répartition pour l'année 2020 communiquée récemment par circulaire aux institutions.

Avis du CFEH :

Le Conseil fédéral **soutient la proposition de traduction technique** de l'avis du CFEH dans le financement du BMF telle que développée dans la note du 6 juillet 2020, jointe à cet avis, **qui consiste en une augmentation de 10 % des financements de l'encadrement infirmier et soignant dans la sous-partie B2**. Il estime en effet que ces modalités sont transparentes, intégrées au système actuel de financement, et ne nécessitent pas de mécanismes de financement et de contrôle complètement nouveaux.

En outre, dans l'esprit de la Loi, cela renforce à la fois le personnel soignant au niveau global mais aussi spécifiquement les unités BMF au niveau de leur encadrement.

Il apporte néanmoins les **précisions et points d'attention techniques** suivants :

- Comme les modalités de répartition sont différentes pour le secteur budgétaire aigu que pour les autres secteurs budgétaires, il convient d'abord d'**identifier les budgets nécessaires pour les secteurs budgétaires** Psy, Sp, Sp pall et G (isolé). Le solde sera octroyé au secteur budgétaire aigu. Cet exercice sera fait une seule fois, au 01/07/2021. Les budgets seront ajoutés à la ligne 200 de la sous-partie B2.
- Pour le secteur aigu : il convient d'**adapter les % de points** octroyés aux urgences, au bloc opératoire, aux produits médicaux, à la stérilisation centrale et certaines modalités de calcul des points complémentaires pour qu'il n'y ait aucun effet autre que l'effet souhaité d'augmentation du personnel financé de 10 %. **Le CFEH demande à l'administration SPF Santé publique d'élaborer une proposition dans ce sens qu'il pourra valider, au besoin.**
- Pour les **lits Sp**, l'augmentation de la norme d'encadrement doit s'appliquer à des **unités de 20 lits** et pas de 30 lits, conformément les AR du 19.10.93 et du 13.11.95 modifiant l'AR du 23.10.64 en ce qui concerne les normes d'agrément des unités Sp
- Le Conseil fédéral demande que **l'intégration de ces moyens dans le calcul de la ligne 200 soit bien identifiée** afin que son effet puisse être isolé et que la bonne lisibilité du financement soit assurée.

⁶ De façon indicative, selon les simulations un budget de 12,90 % serait ainsi affecté aux hôpitaux psychiatriques contre 13,30 % en 2020. Le calcul définitif ne pourra être réalisé qu'au moment de l'intégration dans le BMF

- Pour les services psychiatriques (secteur budgétaire aigu et secteur budgétaire psy) : **les lits gelés (projets 107) doivent être pris en considération** pour l'augmentation de l'encadrement.

Pour les services psychiatriques, il faut, lors du calcul du nombre de services conformément au système de financement actuel⁷, se baser sur les places et lits agréés, y compris les places et lits qui ont été mis hors service pour la formation des équipes mobiles (2a et 2b) et l'action intensive (ID et HIC), et cela pour les raisons suivantes :

1. Dans la note soutenue ci-dessus adressée au CFEH relative à la loi du 18 juin 2020 Fonds Blouses blanches et aux hôpitaux (transposition technique en termes de financement BMF de l'avis du CFEH du 30.01.2020), les places et lits agréés des HP y compris les places et lits mis hors service ont été pris en compte pour le calcul du nombre de services.
2. De même, dans les HU et les HG, les lits A gelés pour la réalisation des équipes mobiles (de crise) ont été pris en compte pour le calcul du nombre de services.
3. Dans toutes les entités fédérées, les places et lits mis hors service sont considérés comme des places et lits agréés à part entière.
4. Le nombre d'ETP libérés par la mise hors service dans le cadre de l'article 107 restent des collaborateurs des hôpitaux concernés et sont employés dans les équipes mobiles. Les moyens ajoutés en provenance du fonds Blouses blanches y assurent également le renforcement indispensable des équipes, qui actuellement avec les moyens disponibles doivent choisir entre garantir un suivi suffisamment intensif et accompagner moins de patients, ou assurer un suivi moins intensif mais accompagner plus de patients.
5. Enfin, on peut se référer à l'avis du CFEH relatif à la révision du BMF en conséquence de la structuration des équipes mobiles pour adultes et des projets intensification, dans lequel il est notamment prévu qu'en cas de structuration, les équipes mobiles sont à considérer comme un nouveau service ou module d'un hôpital.

Prochaines étapes

6. Évaluation de la mesure grâce à l'introduction d'un ratio 'patient / nurse' et 'patient / care giver'

En 2019, le KCE a publié une étude portant sur la dotation infirmière⁸ dans laquelle il est mentionné que : « Afin de rendre le milieu de travail des infirmiers plus attractif et d'améliorer la sécurité des soins, le KCE recommande d'investir fortement dans l'augmentation et la qualification de la dotation infirmière dans les hôpitaux, et d'engager des aides-soignants et du

⁷ Le secteur est toutefois demandeur d'un nouveau système de financement et se réfère pour cela à l'avis du CFEH du 09.07.2015 concernant un système de financement prospectif et orienté vers les programmes de soins pour les soins de santé mentale qui est toujours d'actualité.

⁸ Van den Heede K, Bruyneel L, Beeckmans D, Boon N, Bouckaert N, Cornelis J, Dossche D, Van de Voorde C, Sermeus W. Dotation infirmière pour des soins (plus) sûrs dans les hôpitaux aigus – Synthèse. Health Services Research (HSR). Bruxelles: Centre Fédéral d'Expertise des Soins de Santé (KCE). 2019. KCE Reports 325Bs. D/2019/10.273/73.

personnel de soutien pour assurer les tâches qui ne sont pas du ressort des infirmiers. Dans un premier temps, les situations manifestement peu sûres (ratio patients/infirmier supérieur à 8) doivent être supprimées. Ensuite, des ratios de sécurité doivent être établis et peuvent différer selon le type de service et de prestation (jour ou nuit) ».

Ces recommandations vont dans le même sens que les objectifs poursuivis par la Loi du 30 juin 2020 pérennisant le Fonds Blouses Blanches. Dans ce contexte, le Conseil fédéral demande qu'un groupe de travail spécifique se penche sur la thématique du ratio 'patient/nurse' et 'patient/care giver'.

Dans l'étude 325B du KCE, il est également fait mention des éléments suivants :

- *Afin d'examiner l'évolution de la dotation infirmière, nous avons utilisé les données EMPLODAY (partie du RHM). Cette base de données contient les heures prestées par les infirmiers et le personnel de soutien (p.ex. aides-soignants et collaborateurs logistiques), par jour d'enregistrement du DI-RHM et par unité infirmière (p. 18) ;*
- *À la lumière de l'évolution internationale, il est regrettable que l'enregistrement des données relatives à la dotation infirmière quotidienne ne soit plus obligatoire (dans le fichier EMPLODAY, avec un enregistrement pendant 60 jours d'observation par service). Alors qu'à l'heure actuelle, la plupart des pays initient ce type d'enregistrement, la Belgique a décidé, au contraire, de le supprimer. Or, lorsqu'ils établiront des ratios patients/infirmier sûrs, les hôpitaux devront tenir compte du fait qu'ils utilisent des ressources supplémentaires, ce qui n'est pas possible avec les systèmes d'enregistrement existants tels que FINHOSTA. Un monitoring des ratios patients/infirmier requiert un système d'enregistrement qui permette d'effectuer, pour chaque unité de soins infirmiers, une comparaison par journée (ou par shift) entre le personnel infirmier déployé et les patients présents. Nous recommandons donc de réactiver au plus vite cet enregistrement quotidien du personnel dans le RHM. Ce système fournit des informations précieuses sur les profils de l'effectif au niveau des régions, des hôpitaux et des services (p. 42).*

Avis du CFEH :

Le Conseil fédéral recommande de faire un **suivi pluriannuel des ratios patient/nurse et patient/care giver** afin de :

- Donner un feedback aux hôpitaux sur leur positionnement par rapport aux autres hôpitaux et aux recommandations internationales.
- Identifier les effets sur le terrain de l'octroi du Fonds Blouses Blanches et évaluer les modalités mises en place.
- Préciser les besoins non encore rencontrés.

Pour ce faire, une **réintégration des données EMPLODAY et EMPLOPER** pourrait être envisagée, afin de disposer de ces données si possible **à partir de mars 2021** (première période d'enregistrement en 2021) ou plus tard si les enregistrements sont toujours interrompus à ce moment-là à cause de la crise Covid-19. Néanmoins, le Conseil fédéral souhaite d'abord vérifier la charge de travail que cela représente et le niveau de fiabilité de ces données entre les institutions. **Un GT spécifique en ce qui concerne le patient/nurse et patient/care giver ratio sera chargé de l'examiner.**

7. Calendrier

Le CFEH propose d'avancer selon les **prochaines étapes** suivantes dans la mise en œuvre du Fonds Blouses Blanches :

- 12/11/2020 : 2^{ème} avis CFEH sur les modalités 2021 et suivants
- 3^{ème} avis du CFEH sur l'élaboration technique du contrôle (cf. supra) en révision et sur l'intégration du rapportage dans les collectes récurrentes (Finhosta)
- Début 2021 :
 - Ajout des moyens Fonds Blouses Blanches 2020 dans le BMF au 01/01/2021
 - Publication de l'arrêté d'exécution 2020
 - Publication de la loi fixant les modalités 2021 et suivantes qui sera la base légale pour adapter le budget global 2021 et pour l'arrêté d'exécution 2021 et suivantes
 - Circulaire ministérielle aux hôpitaux précisant les modalités 2021 et suivants (cf. la Loi précitée et l'avis du CFEH après validation par le Ministre) ainsi que (idéalement) une simulation des moyens individuels par hôpital
- Publication de l'arrêté d'exécution 2021 e.s.
- Ajout des moyens Fonds Blouses Blanches 2021 dans le BMF au 01/07/2021