

---

Direction générale Soins de santé

---

CONSEIL FÉDÉRAL DES  
ÉTABLISSEMENTS HOSPITALIERS

---

Réf. : CFEH/D/558-2 (\*)

**Avis relatif au complément de spécialisation pour les infirmiers agréés  
TPP/QPP et rémunérés selon le nouveau modèle salarial pour les services  
fédéraux des soins de santé (IF-IC – partie 2)**

Au nom du Président,  
Margot Cloet

Annick Poncé  
Directeur général ad interim

(\*) Le présent avis a été approuvé par la plénière le 09/06/2022 et ratifié par le Bureau à cette même date.

## Introduction

Par une demande d'avis du 9 mai 2022, le Conseil Fédéral des Etablissements Hospitaliers (CFEH) a été informé de la décision du gouvernement d'octroyer un complément de spécialisation aux infirmiers hospitaliers agréés pour un titre professionnel particulier (TPP) – 2.500 euros bruts/an - ou pour une qualification professionnelle particulière (QPP) - 833 euros bruts/an -, qui sont rémunérés selon le nouveau modèle salarial pour les services fédéraux des soins de santé (barèmes IFIC). Ce complément de spécialisation devrait être versé annuellement en septembre par l'employeur aux infirmiers agréés concernés.

Afin d'octroyer rapidement aux hôpitaux le budget additionnel libéré de 23 millions d'euros et leur permettre de financer ce complément de spécialisation aux infirmiers concernés, le gouvernement fait part d'un financement provisoire qui sera versé aux hôpitaux dans le BMF de juillet 2022.

Le Conseil est ainsi saisi d'une demande d'avis sur la répartition provisionnelle du budget disponible, telle que reprise dans ladite demande, ainsi que sur des modalités de révision.

Dans ce cadre, ce 1<sup>er</sup> juin 2022, un groupe de travail s'est penché sur la demande. Le CFEH formule ci-dessous ses conclusions.

Pour rappel, le Conseil, lors de la plénière du 12 mai 2022, a approuvé un avis d'initiative (réf. CFEH 554-2) sur un certain nombre d'aspects liés aux conséquences financières dues à l'entrée en phase 2 pour le secteur privé et à l'introduction pour le secteur public, au 1<sup>er</sup> juillet 2021, de la classification de fonctions IF-IC. Cet avis propose l'intégration des TPP/QPP dans le financement de l'IF-IC- ainsi que la nécessité de pouvoir établir des révisions dans le cadre d'un budget ouvert. Comme les mesures prises pour financer l'introduction de l'if-ic, les « anciennes » primes TPP / QPP et les nouveaux compléments de spécialisation sont indissociables, il convient de considérer cet avis du 12 mai comme la première partie des positions prises par le CFEH sur ce dossier.

Le présent avis doit donc être considéré comme une deuxième partie des positions prises sur ce dossier.

## Avis

### **1. Budget**

En préambule, dès lors qu'il s'agit ici de mesures sociales - dont le financement a des impacts importants dans le financement des hôpitaux - le CFEH demande à pouvoir être associé aux réflexions et discussions dès le début du processus.

Le groupe de travail est bien conscient de la difficulté technique de faire une estimation précise des moyens budgétaires nécessaires pour cette nouvelle mesure, étant donné, qu'au stade actuel, les données manquent pour l'établir et étant donné les liens indissociables avec l'ancienne mesure primes QPP / TPP et avec l'introduction de l'IF-IC.

Le CFEH craint que la somme des budgets disponibles / libérés pour le financement de l'if-ic, des anciennes primes QPP / TPP et les compléments de spécialisation ne soit potentiellement pas suffisante pour couvrir les 3 mesures, pour les raisons suivantes :

- raisons liées aux mesures existantes :

- la somme de 67 millions € notifiée dans le BMF, index au 1<sup>er</sup> mai 2022, est le reflet du besoin en financement pour les primes TPP/QPP (ancien système) sur la base de la dernière révision 2014. Ce budget n'a cessé d'augmenter d'année en année, sachant qu'il avait été estimé à 27 Mio € à l'introduction de la mesure, il est donc à craindre qu'il ne soit déjà pas suffisant aujourd'hui pour couvrir le besoin en financement dans l'année 2022
- l'ancien budget attribué aux TPP/QPP est par ailleurs nécessaire pour financer le passage à l'IFIC. En effet, lors du calcul du budget nécessaire à l'introduction de l'IF-IC, il a été considéré que cette prime était déjà financée et ne requérait donc pas de moyens complémentaires. C'est pourquoi le CFEH a proposé dans son avis n° 554-2 d'intégrer les budgets if-ic et TPP / QPP. Ce budget n'est donc en aucun cas destiné à financer les nouveaux compléments de spécialisation, contrairement à ce que précise la demande d'avis.
- raisons liées à la nouvelle mesure compléments de spécialisation :
  - les ETP utilisés pour l'estimation du surcoût potentiel de 45 Mio € en vitesse de croisière<sup>1</sup> semblent être sous-estimés. Le Conseil a comparé les chiffres renseignés avec les chiffres de Finhosta 2019, qui sont légèrement supérieurs. En outre, les chiffres issus de FINHOSTA 2019 auront évolué sur les 3 dernières années, ne tiennent pas compte des détenteurs d'un titre péri-opérateur, de l'extension du droit en services K et IB et des infirmiers qui, à partir du 1<sup>er</sup> septembre 2018, ont obtenu le titre ou la qualification (ne bénéficiant pas des primes TPP/QPP) et se voient donc ouvrir le droit au nouveau complément.

Etant donné ces incertitudes, le Conseil demande que le budget annuel supplémentaire prévu en provision pour la mise en place de ces nouveaux compléments de spécialisation soit au moins de 45 millions (= chiffre annoncé lors de la conférence de presse du 1<sup>er</sup> juin dernier) et que celui-ci soit injecté dès l'année 2023. Le budget de 23 millions octroyé en 2022 sera potentiellement insuffisant puisque le surcoût estimé à la base est de 27,9 millions pour 8 mois et que celui-ci pourrait, pour les raisons évoquées ci-dessus, lui-même être sous-estimé.

Le Conseil insiste pour que la révision des 3 mesures (IF-IC, primes TPP / QPP et compléments de spécialisation) soit établie dans le cadre d'un budget ouvert et que cette dernière puisse être réalisée dans un délai raisonnable afin de pouvoir rapidement adapter les budgets en provisionnel à la réalité.

Par ailleurs, le groupe de travail est préoccupé par la manière dont l'administration va établir les révisions. Dans ce cadre, il plaide pour une clarification rapide des modalités de révision et notamment en ce qui concerne l'utilisation des grades-fonctions au sein de Finhosta, au grand plus tard avant septembre 2022. P.e. comment les employeurs doivent enregistrer ces ETP en vue du financement des nouveaux compléments de spécialisations ? Est-ce qu'on remplacera les grades-fonctions ? Quid des ETP qui sont porteur du TPP/QPP mais n'ont pas eu les primes depuis 2018 (secteur privé) ? Quid de l'utilisation de l'année de transition (2021) ?

## **2. Provisions et modalités de révision**

Le groupe de travail propose de pondérer les ETP TPP (2.500 €) / QPP (833 €) par la valeur des compléments de spécialisation ; le groupe de travail préconise également de tenir compte de plus de

---

<sup>1</sup> Le surcoût de cette mesure a été estimé à 27,9 millions d'euros pour 2022 (période de référence du 1/1/2022 au 31/8/2022) et à 44,9 millions d'euros pour 2023 (période de référence du 1/9/2022 au 31/8/2023)

centres de frais que ceux rapportés dans la demande d'avis : ainsi, tous les centres de frais en-dessous de 900 doivent être pris en compte. En effet, conformément à la FAQ PAPI du SPF santé publique, les programmes de soins qui intègrent les consultations spécialisées et la radiothérapie par exemple, sont aussi pris en considération pour le financement.

En termes de modalités de révision, le groupe de travail préconise, dans la suite logique de son avis précédent de mai 2022, d'intégrer les 3 financements IF-IC, primes TPP/QPP et compléments de spécialisation, ceci dans le cadre d'un budget ouvert, étant donné l'impossibilité d'estimer si les budgets sont actuellement suffisants.

De manière très pratique, le groupe de travail propose d'utiliser les modalités de révision suivantes pour les compléments de spécialisation :

TPP :  $2.500 \text{ €} * 1,3467$  (partie ONSS) \* nombre d'ETP concernés + indexations intervenues depuis le 1/1/2022

QPP :  $833 \text{ €} * 1,3467$  (partie ONSS) \* nombre d'ETP concernés + indexations intervenues depuis le 1/1/2022

Comme repris plus haut dans l'avis, le groupe de travail insiste pour une actualisation rapide des grades-fonctions et qu'à cet égard, des instructions claires puissent être données le plus rapidement possible.

### **3. Points d'attention**

Le CFEH réitère sa demande de prioriser la collecte de données 2018-2019 qui permettra de simuler le budget nécessaire aux 3 mesures.

Le CFEH élaborera un avis complémentaire (partie 3) pour l'intégration du financement du "complément de fonction" dans le financement de l'if-ic.

Étant donné que, dans chaque hôpital, il peut encore y avoir des collaborateurs avec l'"ancien" TPP/QPP (c'est-à-dire des collaborateurs qui ne sont pas passés à l'IF-IC) ainsi que des collaborateurs qui relèvent de la "nouvelle" application TPP/QPP, il faudra encore clarifier techniquement comment ceux-ci seront inclus dans l'enquête de données.

Étant donné que, outre les trois éléments existants (l'"ancien" TPP/QPP, l'IF-IC et le complément de fonction), un quatrième élément est maintenant ajouté (le "nouveau" TPP/QPP), il sera encore plus difficile de les intégrer dans une seule collecte de données. Afin de disposer rapidement des données nécessaires, pour une simulation du prix de revient basée sur les données 2018-2019, une collecte de données par élément (c'est-à-dire 3 au lieu de 1 tableau(x) PerOne) reste la méthode appropriée pour travailler efficacement. Il ne faut néanmoins pas qu'un changement de méthode impacte les hôpitaux qui ont déjà préparé l'enregistrement PerOne en fonction des instructions existantes.

En outre, les points d'achoppements liés aux grades-fonctions actuels devront encore être résolus (par exemple, il n'existe toujours pas de grade-fonction spécifique pour les infirmiers en chef et les infirmiers en chef adjoints qui ont également un ("ancien") TPP ou QPP). Actuellement, le "nouveau" TPP/QPP n'a pas encore été ajouté). Un avis sur ce point devrait également être préparé par le groupe de travail concerné.

\*\*\*