

Réf. : CGSAP25

SMR et compétences résiduelles

👤 Stéphanie LANGE - Amadou DIALLO

☎ 02 435 62 48 - 02 435 6251

@ subsidies-subsidies @iriscare.brussels

A toutes les institutions agréées et financées par  
Iriscare

Bruxelles, le 9 juin 2020

**Objet : Circulaire relative aux mesures d'aide octroyées aux entreprises du secteur non-marchand**

Madame,  
Monsieur,

Afin de pouvoir garantir une continuité au niveau de la qualité des soins pendant et après l'épidémie du virus, Iriscare souhaite limiter autant que possible l'impact de la crise sanitaire sur la stabilité des centres et des services qu'il agréé et finance.

Dans ce cadre, Iriscare autorise certains assouplissements des procédures entre les institutions et les SMR bruxelloises et la CAAMI. Les mesures d'aide financière sont expliquées dans la deuxième partie de cette circulaire. La dernière partie est axée sur l'aide psychosociale qu'offre l'asbl ABBET.

**1. ASSOUPPLISSEMENT DES PROCEDURES**

Les mesures énumérées ci-dessous prennent effet au 16 mars 2020 et elles restent valables jusqu'à nouvel ordre, sauf mention contraire.

La suspension des délais de rigueur et de recours conformément à l'arrêté "délais"<sup>1</sup> est valable du 16 mars au 15 juin 2020 compris. La présente circulaire s'applique sans préjudice de cet arrêté.

---

<sup>1</sup> Arrêté n° 2020/001 du Gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale de pouvoirs spéciaux relatif à la suspension temporaire des délais de rigueur et de recours fixés dans l'ensemble de la législation et la réglementation bruxelloise ou adoptés en vertu de celle-ci, , prolongé par les arrêtés du 16 avril 2020 et du 14 mai 2020.

## Contrôles des Accords Médecins Conseils et contrôles de certaines règles de nomenclature

<p><b>Assouplissement concernant le support et la transmission des documents nécessaires à la gestion des accords</b></p>	<p>Pour les documents, qui selon la réglementation, doivent être transmis par voie papier aux SMRB et à la CAAMI comme support à la prise de décision des médecins conseils ou à la gestion de la facturation, les prestataires peuvent toujours envoyer ces documents, qui contiennent des données de santé, par la poste</p> <p>Les SMRB et la CAAMI traiteront dans la mesure du possible le courrier postal dans les délais prévus dans les textes législatifs et réglementaires.</p>
<p><b>Validité des accords du médecin conseil et des prescriptions non médicamenteuses</b></p>	<p>Tous les accords du médecin conseil (y compris les notifications) pour les MSP, les centres de revalidation, les centres de court séjour et les centres de soins de jour ainsi que les prescriptions non médicamenteuses, dont la validité arrive à échéance durant la période de suspension (du 16 mars au 15 juin), sont prolongés de 3 mois.</p>
<p><b>Prestations pour lesquelles une visite chez le médecin conseil est nécessaire</b></p>	<p>Dans le cas où, pour certaines prestations, une visite chez le médecin conseil est nécessaire, la décision peut être prise à distance sur la base des données contenues dans le dossier. Les documents utiles à la prise de décision qui contiennent des données de santé seront transmis par voie postale pour permettre aux médecins conseils de prendre une décision. Un contact téléphonique avec le bénéficiaire sera favorisé en cas de doute.</p>
<p><b>Annulation des rendez-vous non urgents et impacts potentiels sur le respect de la nomenclature</b></p>	<p>Au vu des mesures prises (annulation des prestations non urgentes), certains bénéficiaires/tiers seront pénalisés pendant/après la période de pandémie.</p> <p>Certaines règles pour le remboursement des prestations ne pourront être respectées du fait de ces annulations :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Obligation de continuité dans les soins non respectée ;</li> <li>• Conditions pour bénéficier de certains forfaits/ droits non respectées ;</li> <li>• Critère d'âge : Certains traitements ne peuvent débuter après un âge limite.</li> </ul>

	Chaque situation de dérogation à la réglementation sera analysée individuellement par Iriscare (Collège Multidisciplinaire).
--	--

**Au niveau de la facturation :**

<b>Assouplissement quant à la transmission des factures</b>	Une souplesse est accordée quant à la transmission des factures papiers aux SMRB et à la CAAMI. Les factures papiers, habituellement transmises en original par courrier postal, peuvent être transmises par voie électronique (copie scannée de la facture originale sur laquelle est apposée la vignette de concordance). Les factures CD-rom devront être transmises par voie postale.
---	---

**Applications sectorielles :**

**Pour le secteur MRPA-MRS-CSJ :**

1. Si, pour des raisons de force majeure, suite à la pandémie de COVID-19, le nombre maximum de jours de court séjour (90 jours par année civile) ne peut être respecté, les jours supplémentaires seront également financés.
2. Le délai de réception des notifications de prise en charge en MRS/MRPA est fixé à 7 jours. Ce délai est suspendu pendant la période allant du 16 mars 2020 au 15 juin 2020.
3. Les contrôles Kappa sont suspendus jusqu'au 1<sup>er</sup> octobre 2020. Les lettres de présélection et de sélection ne seront pas envoyées et les contrôles ne seront pas effectués. Si on modifie ou prolonge cette décision, Iriscare informera les MR-MRS et les SMRB et la CAAMI au plus vite.

**Pour les Centres de rééducation fonctionnelle :**

1. En ce qui concerne les délais relatifs à l'interruption des programmes de revalidation dus à l'absence du bénéficiaire, ou à la transmission des chiffres de production (en dehors des chiffres demandés pour le montant d'immunisation), ou les délais de renseignement de la diminution des frais de personnel de 5%, ou les délais de remplacement d'un membre du personnel en cas d'absence, et les autres délais similaires, le même mécanisme que celui prévu dans l'arrêté "délais" sera appliqué, à savoir la suspension de ces délais durant la période allant du 16 mars 2020 jusqu'au 15 juin 2020, peu importe qu'il s'agisse de délais de rigueur ou de délais d'ordre.
2. Les demandes d'intervention auprès de la SMRB et de la CAAMI peuvent, à titre temporaire et exceptionnel, être remises aux SMRB et à la CAAMI **sans la signature du bénéficiaire**, sous réserve d'une confirmation écrite du bénéficiaire (de préférence par courrier électronique) dans laquelle il confirme son accord pour le début ou la prolongation de la demande. Cette confirmation écrite sera jointe au formulaire

de demande. Si cela n'est pas possible en raison de problèmes pratiques (par exemple, pas de PC ou de smartphone), le CRF peut signer lui-même cette annexe avec l'ajout "*en raison de consultations téléphoniques dans le cadre des mesures COVID-19, nous signons au nom du client*". Les SMRB et la CAAMI notent la date de réception de la demande. Le document dûment signé est envoyé ultérieurement. A cette condition, la SMRB et la CAAMI pourront donner un accord formel et payer les prestations facturées. Une souplesse administrative sera d'application concernant ce délai.

3. Règle de tardivité (règle des 30 jours)

Le délai de 30 jours est suspendu pendant la période allant du 16 mars 2020 au 15 juin 2020 pour les demandes réceptionnées pendant cette période.

4. Certaines conventions (centres 772 et 773) prévoient que l'accord de prise en charge expire au cas où l'utilisateur de soins ne se serait pas présenté à l'établissement de revalidation pendant un certain temps. Si l'accord de prise en charge expire pendant la période de suspension (entre le 16 mars 2020 et le 15 juin 2020), il est prolongé de 3 mois. Cela évitera aux bénéficiaires qui, en raison de la situation actuelle, ne peuvent pas se rendre dans le CRF pendant un certain temps, de devoir faire une nouvelle demande d'intervention pour les soins de revalidation.

5. Pour les centres de revalidation psychosociale pour adulte (conventions 772), dont la prise en charge dépasse la durée maximale de 5 ans, un délai de prolongation administratif maximal de 6 mois valable pendant la période transitoire et qui se clôture le 30/06/2020, a été prévu dans la circulaire relative à l'entrée en vigueur des nouvelles conventions le 1/1/2020. Etant donné l'impact de la crise du coronavirus sur les patients pris en charge par ces centres et sur la mise en place concrète des nouvelles mesures prévues par la convention, le délai administratif de 6 mois est prolongé de 6 mois et devient donc un délai administratif de 1 an.

Cela équivaut à modifier le point "1.2.3. Période transitoire d'entrée en vigueur des nouvelles conventions 772" de la "Circulaire relative aux nouvelles conventions de revalidation du secteur de la revalidation psychosociale pour adultes (secteur 772)" du 28/01/2020 (Réf : COSAP09) :

*"La limitation de la prise en charge à une durée maximale de 5 années puis la période de latence d'une année étant nouvelles, des dispositions transitoires sont établies pour les patients qui arrivent au terme de cette période maximale au 1/1/2020, considérant que la difficulté qui pourrait apparaître est d'ordre administratif.*

*Une période transitoire est prévue pour les 6 mois qui suivent l'entrée en vigueur des nouvelles conventions, jusqu'au 30/06/2020."*

La période transitoire de 6 mois est prolongée de 6 mois et vaut donc pour un an, jusqu'au 31/12/2020. Par conséquent, dans les exemples a, b, de la circulaire susmentionnée ainsi que dans le tableau explicatif: la date pivot n'est plus le 30/06/2020, mais le 31/12/2020.

### **Pour les équipes multidisciplinaires de soins palliatifs :**

S'il n'est pas possible pour les équipes d'obtenir une attestation papier du médecin généraliste du bénéficiaire, il leur est permis de facturer sans attestation. La régularisation de la situation se fera a posteriori.

## **2. MESURES D'AIDE FINANCIERES**

Dans le cadre de la crise sanitaire, le Collège réuni a libéré des moyens le 26 mars et le 23 avril 2020 pour aider les entreprises bruxelloises du secteur non-marchand. Iriscare souhaite répartir les moyens disponibles en octroyant une subvention facultative supplémentaire.

Le budget général des dépenses d'Iriscare prévoit l'octroi de subventions facultatives. Une subvention facultative est une subvention qui n'est pas régie par une loi spécifique et qui n'est pas liée à une forme de reconnaissance (agrément, convention...). Le montant de la subvention qu'Iriscare versera à une organisation est fixé par une décision du Comité général de gestion d'Iriscare.

Ces subventions facultatives supplémentaires peuvent être octroyées en premier lieu en compensation des surcoûts pour le maintien et l'adaptation de l'activité suite à la pandémie COVID-19 durant la période du 1er mars 2020 jusqu'au 30 juin 2020. La liste non exhaustive qui suit énumère les dépenses qui peuvent être prises en considération :

- les frais liés à l'achat de matériel (articles jetables, vêtements de soins et de protection, informatique, etc.) ;
- les frais de prestations exceptionnelles (nettoyage, désinfection, etc.) ;
- les frais de personnel imprévus (prolongation des horaires de travail, travail intérimaire, volontaires, indemnisation des prestations irrégulières, etc.) ;
- les frais d'adaptation des conditions de travail et du contenu du travail (réorganisation et réaménagement des services, permanence téléphonique, télétravail, etc.) ;
- le financement des frais d'infrastructure supplémentaires (confinement de patients et résidents, protection, informatique et technologie de communication, etc.) ;
- et autres dépenses liées à la crise sanitaire.

Les secteurs qui ont subi une diminution de la participation financière des bénéficiaires ou de leurs clients pour leurs prestations peuvent demander une intervention en compensation de la perte de la marge utile pour le maintien de l'emploi et du service. Cette subvention facultative en compensation de la perte de

revenus ne peut être accordée que lorsque la perte de revenus n'est pas compensée par le maintien de la subvention structurelle ou par une autre mesure fédérale.

La durée de validité de la subvention est limitée à la période de la crise sanitaire, qui débute le 1<sup>er</sup> mars 2020 pour les périodes de mois de mars, avril, mai et juin. Cette subvention facultative exceptionnelle n'est pas récurrente.

Iriscare garantit en outre que la période de crise ne sera pas prise en considération pour le calcul des subventionnements structurels et facultatifs que reçoivent ces institutions et services dans la mesure où les employeurs ont renoncé à placer leur personnel en chômage temporaire. S'ils ont quand même eu recours au chômage temporaire, il en sera tenu compte. Pour éviter un double financement, l'avantage financier lié au chômage temporaire est déduit de la subvention facultative demandée et/ou octroyée.

La façon dont la subvention facultative est octroyée diffère en fonction du secteur et du type de structure.

## 1) Les maisons de repos et les maisons de repos et de soins

Pour les MRPA et les MRS, Iriscare prévoit, d'une part, des mesures compensant la disparition du financement existant et, d'autre part, des mesures compensant les frais supplémentaires :

- Mesures compensant les frais supplémentaires

Pour chaque lit MRPA ou MRS qui était occupé pendant le dernier trimestre 2019, un budget de base de 250 EUR est prévu. Iriscare paiera cette intervention financière sous la forme d'une subvention facultative aux MRPA et aux MRS. La direction Budget, Financement et Monitoring d'Iriscare demandera via mail aux MRPA-MRS de communiquer les données d'occupation. Concrètement, la subvention sera calculée en divisant le nombre de jours facturé au dernier trimestre 2019 par 92 et en multipliant le résultat par 250 EUR.

- Mesures compensant la disparition du financement existant en 2020

Dans le cadre de la crise du Coronavirus, Iriscare octroiera en 2020 des subventions facultatives aux MRPA et aux MRS.

Certaines structures doivent faire face à des pertes de résidents, si bien qu'elles ne peuvent facturer leur forfait aussi souvent qu'à l'accoutumée aux organismes assureurs bruxellois. Pendant les deuxième et troisième trimestres 2020, Iriscare maintiendra ce financement des MRPA/MRS au niveau du dernier trimestre 2019. La diminution des frais de personnel suite au recours au chômage temporaire sera prise en compte.

- Mesures en compensation de la disparition du financement existant en 2021

Le calcul du financement en 2021 se base sur les données de la période de référence courant de juillet 2019 à juin 2020 inclus.

## 1. Forfait 2021

Iriscare prendra des mesures en vue de garantir la continuité du financement du forfait 2021. Il est possible que la norme du personnel ne soit pas atteinte, raison pour laquelle nous proposons de n'appliquer aucune sanction pour un éventuel déficit en personnel dans le forfait 2021. Iriscare communiquera dans une circulaire ultérieure des informations détaillées concernant cette mesure de neutralisation pour le financement en 2021.

## 2. Troisième volet 2021

Si une diminution du personnel normé financé a lieu en raison d'une diminution du nombre de journées de séjour, le financement du personnel au-delà de la norme est naturellement maintenu dans le troisième volet. Iriscare fournira dans une circulaire relative au financement en 2021 des instructions concernant l'encodage des données du personnel dans l'application RaaS.

## 2) Le secteur des soins de santé mentale

- Mesures compensant les frais supplémentaires

Iriscare versera à l'aide d'une subvention facultative le montant de l'intervention financière aux établissements des secteurs des maisons de soins psychiatriques et aux initiatives d'habitation protégée. Pour chaque lit qui était occupé sur la base du taux d'occupation moyen du dernier trimestre 2019, un budget de 250 EUR est prévu pour la période 1/4/2020-30/6/2020. Le montant sera calculé en divisant par 92 le nombre de jours facturés au dernier trimestre 2019 et en le multipliant par 250 €.

Après réception, de ces données d'occupation il sera demandé le plus rapidement possible au Comité général de gestion de payer aux établissements une subvention de 250 EUR par lit occupé.

## 3) Les centres de rééducation fonctionnelle

- **Mesures compensant les frais supplémentaires des centres de rééducation fonctionnelle**

### a) Pour les CRF résidentiels uniquement :

Nous offrons une subvention optionnelle de 250 EUR par lit occupé pour le deuxième trimestre 2020 (du 1 avril 2020 au 30 juin 2020).

La prime sera octroyée et versée de façon semi-automatique. Un email sera envoyé par Iriscare à tous les CRF résidentiels pour connaître le nombre de lits occupés au 1 mars 2020.

Après réception, il sera demandé le plus rapidement possible au Comité général de gestion de payer aux CRF résidentiels une subvention de 250 EUR par lit occupé.



b) Pour tous les CRF

Une intervention exceptionnelle sous forme de subventions facultatives peut être attribuée à condition que la provision du type CRF résidentiel ait fait l'objet de dépenses supplémentaires nécessaires pour réaliser la mission conventionnelle adaptée au contexte, ou que la demande d'intervention exceptionnelle pour tous les CRF corresponde à des dépenses supplémentaires et/ou une perte de revenus dans le cadre de la pandémie COVID-19.

La procédure est expliquée sous point 3 de cette circulaire.

- Mesures compensant la disparition du financement existant en 2020 en raison d'une baisse d'occupation

Un mécanisme d'immunisation des pertes de revenus induites par la baisse de fréquentation des CRF à cause de la crise du coronavirus est en place et fonctionne. Ce mécanisme d'immunisation est basé sur le niveau d'activité de l'année 2019 et tient compte de l'évolution des prix de chacun des CRF. Il couvre donc les pertes liées à la diminution de l'activité et permet également aux établissements de bénéficier normalement des frais généraux de fonctionnement établis par leur enveloppe budgétaire. Pour le calcul, on se réfère donc à la période de référence de l'année précédente.

Il est envisagé de le prolonger la période de compensation jusqu'au mois de septembre 2020 inclus.

Outre la perte de revenus immunisée par ce mécanisme, les CRF peuvent être exposés à des frais exceptionnels:

- Ceux repris au point 1 de cette circulaire;
- Ceux qui découleraient de l'utilisation de l'année de référence 2019 dans le mécanisme d'indemnisation précité, alors que certains CRF auraient mis en œuvre des dispositions devant leur permettre d'augmenter leur niveau d'activité en 2020, la crise du coronavirus les empêchant finalement de réaliser cette augmentation d'activité dès le 16 mars 2020, ce qui les empêche de percevoir l'enveloppe annuelle à laquelle ils peuvent normalement prétendre.

Une partie de ces frais exceptionnels peut être normalement couverte par l'enveloppe de frais de fonctionnement qui prévoit la création d'une réserve financière dédiée aux dépenses imprévisibles.

La partie excédentaire de ces dépenses peut être couverte par une contribution complémentaire d'Iriscare qui sera versée par subside facultatif comme mentionné plus haut

#### 4) Les centres de soins de jour

Puisque ces centres avaient déjà fermé avant le début de la période de crise, nous n'avons pas prévu la possibilité pour ces structures de demander une subvention facultative supplémentaire. Iriscare prévoit toutefois les mesures d'aide suivantes :



- Mesures en compensation de la disparition du financement existant en 2020

Pendant le deuxième trimestre 2020, Iriscare maintiendra le financement des CSJ au niveau du quatrième trimestre 2019. La diminution des frais de personnel suite au recours au chômage temporaire sera prise en compte.

- Mesures en compensation de la disparition du financement existant en 2021

Le calcul du financement en 2021 se base sur les données de la période de référence courant de juillet 2019 à juin 2020 inclus.

Iriscare prendra des mesures en vue de garantir la continuité du financement du forfait 2021. Nous proposons de ne pas appliquer de sanction pour un éventuel déficit en personnel dans le forfait 2021. Iriscare communiquera dans une circulaire ultérieure des informations détaillées concernant cette mesure de neutralisation pour le financement en 2021.

## 5) Centres d'accueil de jour pour personnes âgées

La circulaire du 11 mars 2020 a entraîné la cessation des activités des centres d'accueil de jour pour personnes âgées avec effet immédiat. Ces structures agréées par Iriscare sont financées au moyen d'une subvention facultative. Cette subvention est également garantie pendant la période de fermeture.

Puisque ces centres avaient déjà fermé avant le début de la période de crise, nous n'avons pas prévu la possibilité pour ces structures de demander encore une subvention facultative supplémentaire.

## 6) Les secteurs de l'aide à domicile, les secteurs de l'accueil et de l'hébergement des personnes handicapées, les secteurs de l'habitat accompagné et des aides à la vie journalière (AVJ), les centres de planning familial et les CRF

L'intervention financière et le paiement de celle-ci se fera au moyen d'une subvention facultative. Les structures qui souhaitent voir compenser la perte de revenus et les dépenses supplémentaires mentionnées ci-dessus, devront introduire un dossier de subvention.

Afin de permettre de disposer à court terme de moyens financiers, Iriscare paiera 50 % du montant demandé après réception et vérification du formulaire de demande. Pour l'octroi de cette subvention facultative supplémentaire, il est important d'indiquer clairement pourquoi ces frais ne peuvent pas être repris dans le cadre de la subvention que vous recevez déjà.

Le solde ne sera payé qu'après réception des pièces justificatives et qu'après soumission du dossier de subvention aux organes de gestion d'Iriscare et approbation par ces derniers.

Jusqu'au 30 juin 2020 inclus, les centres de jour et d'hébergement sont autorisés à justifier les absences de tous leurs bénéficiaires en utilisant le code (I) – absence pour raisons de forces majeures – . Cette mesure exceptionnelle n'entraînera aucun sous-financement de la pris en charge prévue pour cette période, et sera soit prolongée soit annulée à partir du 1er juillet, en fonction de la situation de l'épidémie sur le territoire bruxellois.

### 3. PROCEDURE ET DEROULEMENT DE L'OCTROI D'UNE SUBVENTION FACULTATIVE

#### 1) Comment introduire une demande ?

La procédure de demande de la subvention facultative diffère selon le type d'activités de votre institution, établissement ou centre.

- Les maisons de repos et les maisons de repos et de soins, les institutions de soins de santé mentale (MSP-IHP), les centres de soins de jour (CSJ) et les centres résidentiels de rééducation fonctionnelle ne doivent pas introduire de formulaire de demande. La subvention facultative est déterminée sur la base des données d'occupation demandées fournies via le tableau envoyé par Iriscare ou sur la base des données dont Iriscare dispose.

- Les services d'aide à domicile, , les centres de jour et d'hébergement pour personnes handicapées, les habitats accompagnés, les services d'AVJ, les centres de planning familial et les CRF doivent introduire le formulaire de demande « subvention facultative dans le cadre de la crise sanitaire COVID-19 » pour le 15 juillet 2020.

- par e-mail à [subsidies-subsidies@iriscare.brussels](mailto:subsidies-subsidies@iriscare.brussels),
  - avec comme objet (pour l'envoi des demandes de subvention facultative) :

*le nom de votre organisation + demande de subvention facultative COVID + le nom du service d'Iriscare auquel le mail est destiné*

## 2) Comment se déroule la procédure d'octroi de la subvention facultative ?

### a) Plan par étapes

Iriscare demande de remplir le formulaire de demande de la manière la plus précise possible. Ainsi, Iriscare ne devra contacter personne pour des renseignements supplémentaires, ce qui pourrait allonger le traitement des dossiers.

#### *1. Accusé de réception de la demande (pour les secteurs qui doivent introduire une demande)*

Dès réception du formulaire de demande, Iriscare envoie un accusé de réception.

#### *2. Première analyse de la demande (pour les secteurs qui doivent introduire une demande)*

Le gestionnaire de dossier analyse la recevabilité de votre demande et formule une proposition à l'attention du Comité général de gestion d'Iriscare. Le dossier est recevable lorsque le formulaire de demande a été rempli de manière précise.

#### *3. Engagement budgétaire et paiement de l'avance (pour les secteurs qui doivent introduire une demande)*

La direction Budget, Financement et Monitoring engage les crédits sur le budget.

Les organes de gestion d'Iriscare décident de payer la moitié de la subvention demandée comme avance et chargent le fonctionnaire dirigeant du paiement.

Les périodes de paiement diffèrent selon le type de secteur concerné. Les subventions pour lesquelles, un formulaire de demande doit être soumis, les avances seront payées au cours du 3ème trimestre 2020. Les subventions pour lesquelles un formulaire de demande n'est pas requis, les paiements seront effectués dès réception des informations demandées et après l'approbation par les organes de gestion d'Iriscare

#### *4. Analyse approfondie de la demande (pour les secteurs qui doivent introduire une demande)*

Après réception des pièces justificatives, la demande de subvention est analysée de façon approfondie. Le gestionnaire de dossier examine dans quelle mesure la demande cadre avec la crise sanitaire COVID-19, comme repris sous le point 2 de la présente circulaire, si la compensation est justifiée et si les moyens octroyés sont correctement utilisés.

#### *5. Avis du Conseil de gestion de la Santé et de l'Aide aux personnes (tous les secteurs)*

Le Conseil de gestion de la Santé et de l'Aide aux personnes examine la demande et formule une proposition de décision à l'intention du Comité général de gestion d'Iriscare.

#### *6. Décision du Comité général de gestion (tous les secteurs)*

Le Comité général de gestion prend la décision effective d'octroyer une subvention.

Les conditions d'utilisation de la subvention sont mentionnées dans la décision.

#### *7. Notification de la décision (tous les secteurs)*

La décision du Comité général de gestion d'Iriscare est portée à votre connaissance par lettre recommandée.

### *8. Paiement (tous les secteurs)*

Pour les secteurs qui doivent introduire une demande, la subvention facultative est payée en deux tranches. La deuxième tranche est payée lorsque le Comité général de gestion a pris une décision favorable après analyse des pièces justificatives par l'administration.

Le subventionnement facultatif des maisons de repos et des maisons de repos et de soins, des institutions de soins de santé mentale (MSP-IHP), des centres de soins de jour (CSJ) et des centres (résidentiels) de rééducation fonctionnelle est entièrement et intégralement payé après décision du Comité général de gestion.

#### b) Principes auxquels doivent répondre les dépenses

Lorsqu'une subvention est octroyée, un certain nombre de principes généraux sont d'application. Ces principes sont applicables tant lors de l'analyse de la demande que lors du contrôle des pièces justificatives – cf. étapes ci-dessus.

##### *Le principe d'efficience*

La dépense contribue-t-elle à l'objectif pour lequel la subvention est octroyée ?

##### *Le principe d'adéquation*

En comparaison avec les conditions du marché, la dépense n'est-elle pas excessive ?

##### *L'utilisation du budget total*

La subvention peut-elle être justifiée ?

#### c) Justification

Les centres de rééducation fonctionnelle, les services d'aide à domicile, les centres d'hébergement et centres de jour pour personnes handicapées, les habitats accompagnés, les services d'AVJ, les centres de planning familial doivent transmettre à Iriscare les pièces justificatives prouvant que les dépenses supplémentaires pour garantir les prestations de services et la perte de revenus résultent directement de la crise sanitaire du COVID-19. Pour ce faire, il est demandé de renvoyer le modèle de remise des pièces justificatives avant le 1er septembre 2020 par e-mail

- par e-mail à [subsidies-subsidies@irisclare.brussels](mailto:subsidies-subsidies@irisclare.brussels),
  - avec comme objet :  
***le nom de votre organisation + Dossier justificatif subvention facultative COVID + le nom du service d'Irisclare auquel l'e-mail est destiné***

Les pièces justificatives doivent être introduites sous la forme suivante et conformément aux règles suivantes :

- Une copie des factures pour toutes les dépenses en rapport avec l'objet de la demande de subvention facultative. Les originaux doivent être conservés pendant une période de 3 ans et être disponibles sur demande d'Irisclare.

- Les preuves de paiement des factures.
- Chaque pièce justificative doit être numérotée et associée à une preuve de paiement
- Si la subvention concerne des frais de personnel imprévus, les frais en rapport avec ces postes doivent être justifiés :
  - o via une copie d'un document authentique (fiche de paiement, attestation de votre secrétariat social).
  - o Pour chaque travailleur, renseignez le nom, la fonction, la période d'occupation durant l'année concernée, le salaire annuel brut et le barème appliqué.
- Les pièces justificatives doivent être accompagnées d'un inventaire récapitulatif dans un tableau Excel reprenant cette numérotation. Pour ce faire, utilisez le document (tableau Excel pièces justificatives) que vous trouverez sur notre site web dans la rubrique Subvention facultative (<https://www.iriscare.brussels/fr/professionnels/infos-pour-lutilisateur-professionnel/subventions/>). Vous y trouverez les frais et recettes, numérotés et classés par catégorie, avec référence du bénéficiaire, le montant dépensé, une description et les dates des dépenses et paiements.

### 3) Contrôle et remboursement

Par l'acceptation de la subvention, Iriscare obtient le droit de faire réaliser un contrôle sur place.

Iriscare se réserve le droit de suspendre le paiement de la subvention si l'on omet de fournir la justification de subventions similaires reçues précédemment et en cas d'obstacle au contrôle.

La subvention doit être remboursée à Iriscare

- si les conditions d'octroi de la subvention n'ont pas été respectées par le bénéficiaire ;
- si le bénéficiaire perçoit déjà une subvention d'une autre institution pour le même objet, sur la base des mêmes pièces justificatives ;
- s'il apparaît que la demande de subvention ne cadre pas avec la crise sanitaire COVID-19, c.-à-d. que les pièces justificatives ne démontrent pas ou pas suffisamment que les moyens sont utilisés pour compenser la perte de revenus ou des dépenses supplémentaires ;
- si le bénéficiaire empêche le contrôle par Iriscare.

### 4) Communication externe

Si votre organisation obtient une subvention d'Iriscare, cette aide doit aussi être mentionnée dans les publications, présentations et autres communications relatives aux activités couvertes par la subvention.

La mention se fait en apposant le logo d'Iriscare. Vous pouvez télécharger le logo sur le site web (<https://www.iriscare.brussels/fr/charte-graphique/>) ou au bas de la page dans l'onglet « Charte graphique ».

## 5) Des questions ?

Les questions générales au sujet de la procédure de subventionnement peuvent être envoyées par e-mail à l'adresse : [subsidies-subsidies@iriscare.brussels](mailto:subsidies-subsidies@iriscare.brussels)

Les questions spécifiques relatives à votre dossier peuvent être posées à votre gestionnaire de dossier. Les coordonnées de celui-ci figurent sur les communications des décisions relatives à votre dossier.

## 4. MESURES D'AIDE PSYCHOSOCIALES POUR LES MEMBRES DU PERSONNEL

L'impact de la crise sanitaire sur le bien-être psychosocial des membres du personnel des entreprises bruxelloises du secteur non-marchand ne peut pas être sous-estimé. C'est pourquoi nous avons développé en accord avec l'asbl Abbet une offre de mesures auxquelles vous et les membres de votre personnel pouvez faire appel.

- Ligne téléphonique pour une aide psychologique ;
- La création de plans d'action afin de mener à bien la reprise ;
- Check-lists contenant des informations relatives à l'hygiène, la santé, les moyens de protection, le télétravail, etc. ;
- La possibilité de soutenir les secteurs à l'aide d'actions spécifiques.

Vous trouverez plus d'informations à ce sujet sur le site [www.abbet.be](http://www.abbet.be).

Cordialement,

Tania Dekens  
Fonctionnaire dirigeant