

INSTITUT NATIONAL D'ASSURANCE MALADIE INVALIDITÉ

Etablissement public institué par la loi du 9 août 1963
Avenue de Tervueren, 211 - 1150 Bruxelles

Service des Soins de Santé

Note aux établissements de rééducation fonctionnelle

PRINCIPES DE PRISE EN COMPTE DES FRAIS DE BÂTIMENT DANS LES FORFAITS DE RÉÉDUCATION

La présente note est une refonte de la note de septembre 2008. Les nouvelles dispositions sont marquées en jaune (en gris dans la version papier).

1. Introduction.

La présente note a pour but d'informer les établissements de rééducation fonctionnelle des principes que les instances gestionnaires de l'INAMI appliquent afin d'intégrer les frais de bâtiment dans les forfaits de rééducation fonctionnelle. Ces principes concernent entre autres les frais de bâtiment qui peuvent être incorporés dans le forfait de rééducation, la manière de calculer le montant des frais de bâtiment, la composition du dossier de demande que doit fournir l'établissement et la date à partir de laquelle les frais de bâtiment peuvent être pris en compte dans le forfait.

Les principes de la présente note ne s'appliquent qu'à une partie des établissements de rééducation. Ils ne visent essentiellement que les établissements de rééducation fonctionnelle dont les frais généraux sont calculés sur la base d'une analyse des frais généraux réels (dépenses réelles). Pour les établissements de rééducation dont on fixe à l'heure actuelle tous les frais généraux d'une façon forfaitaire et qui peuvent s'adresser à d'autres instances publiques afin de couvrir leurs investissements dans les bâtiments, la présente note ne modifie en rien la situation actuelle : dans les années suivantes, on continuera donc à fixer les frais de fonctionnement de ces établissements (les frais d'hébergement inclus) d'une façon forfaitaire ; cette formule n'entraîne pas des difficultés financières pour eux, étant donné qu'ils peuvent s'adresser à d'autres instances publiques dans les cas où ils sont confrontés à des investissements importants dans leurs bâtiments.

Par frais de bâtiment, il faut entendre l'ensemble de toutes les dépenses relatives à l'achat d'un terrain ou d'un bâtiment et aux travaux de construction, de rénovation ou d'extension d'un bâtiment. Il est précisé plus bas dans la note quelles dépenses sont entendues par frais de bâtiment.

Les frais de bâtiment à incorporer dans l'enveloppe annuelle d'un établissement de rééducation fonctionnelle peuvent être déterminés d'une part, (pour tous les établissements) au moment de la conclusion d'une première convention avec un établissement (antérieurement non conventionné), d'autre part, pendant l'exécution de

la convention suite au changement ou à la modification de la situation de logement d'un établissement entraînant une augmentation considérable des frais de bâtiment. Ça peut être le cas lorsque, à un moment donné, l'établissement est obligé de déménager (et de ce fait les frais de bâtiment de l'établissement augmentent dans une large mesure), ou lorsque l'établissement doit effectuer d'importants travaux de rénovation et/ou de transformation

Il arrive très exceptionnellement que les frais de bâtiment d'un établissement soient adaptés. La plupart des établissements fonctionnent pendant plus de 10 ou 20 ans, sans que le montant de leurs frais de bâtiment ne soit adapté. Les coûts de petits travaux de rénovation ou d'adaptation peuvent en tout cas être financés au moyen du budget global des frais de fonctionnement qui tient compte des frais d'entretien du bâtiment, des amortissements pour les investissements réalisés, etc. Les demandes de prise en compte de l'augmentation des frais de bâtiment (et par extension l'augmentation des frais de fonctionnement) doivent être suffisamment motivées et sont évaluées, au cas par cas, par les instances gestionnaires de l'INAMI. Le fait de rédiger la présente note ne modifie en rien la politique suivie depuis longtemps par les instances gestionnaires de l'INAMI en ce qui concerne la prise en compte des frais de bâtiment dans le forfait de rééducation.

Les règles de la présente note seront imposées à toute nouvelle demande de prise en compte de frais de bâtiment introduite à partir de septembre 2008 (date de l'approbation de la version initiale de la présente note). Cependant plus loin dans la note, il est mentionné que pour les établissements qui ont un projet de bâtiment en cours et qui ont probablement déjà pris certaines décisions qui dérogent aux principes de la présente note (sans qu'ils soient déjà au courant de ces principes), il sera tenu compte d'une certaine souplesse lors de traitement de leurs dossiers des frais de bâtiment. Dès la publication de cette note, tous les établissements de rééducation fonctionnelle sont cependant tenus d'en tenir compte dans les décisions qu'ils doivent encore prendre.

Cette note, dont les principes ont été approuvés en septembre 2008 par le Comité de l'assurance (les principes marqués en jaune ou en gris n'ont été approuvés par le Comité de l'assurance qu'en #####), inventorie et systématise les règles qui sont suivies pour intégrer les frais de bâtiments (achat, location, travaux de rénovation et de transformation) dans les forfaits de rééducation fonctionnelle. Le plus souvent, il s'agit des mêmes règles que celles qui ont déjà été suivies auparavant pour le traitement des dossiers de bâtiments. Certaines règles et certains principes sont toutefois nouveaux. Pour les établissements de rééducation fonctionnelle dont les frais de bâtiments ont été intégrés auparavant dans le forfait de rééducation fonctionnelle, ceux-ci l'auront donc presque toujours été sur la base de règles et principes qui s'écartent légèrement des règles et principes mis en avant dans cette note. Dans tous ces cas, le forfait de rééducation fonctionnelle déjà fixé (par une convention ou un avenant) sera maintenu. Les frais de bâtiment ne seront donc pas de nouveau intégrés dans le forfait de rééducation en fonction des principes de la présente note, ni à la demande de l'établissement en question (*si les propositions de la présente devaient être plus avantageuses pour lui*), ni sur l'initiative de

l'INAMI (*si, sur la base des propositions de la présente, une économie pouvait être réalisée*).

Il n'est certainement pas non plus exclu qu'après quelque temps, il apparaîtra que la réalité à laquelle sont confrontés les établissements de rééducation fonctionnelle est tout de même plus complexe que ne le stipule la note. Dans ce cas, l'établissement en question motivera dûment dans son dossier de demande (**qui doit en principe être introduit préalablement aux travaux de construction**) pour quelle raison il ne peut pas faire autrement que de déroger en certains points aux principes de la note. Sur la base du dossier de demande de l'établissement, les organes de gestion de l'INAMI se prononceront alors sur la demande de dérogation de certaines règles et certains principes de la note.

Les principes relatifs au financement des frais de bâtiment qui sont mentionnés dans la présente note doivent être compris dans le cadre des conventions de rééducation fonctionnelle conclues. Les modalités fixées dans la présente note, selon lesquelles il peut être tenu compte de certains frais de bâtiment dans le calcul d'un forfait de rééducation, ne s'appliquent dès lors qu'aussi longtemps que la convention de rééducation fonctionnelle conclue entre l'INAMI et un établissement de rééducation est en vigueur. Les engagements de l'INAMI concernant la prise en charge de frais de bâtiment ne dépassent jamais la durée de validité des conventions conclues. Un établissement a par conséquent tout intérêt à ne faire que des investissements en matière de bâtiments bien réfléchis susceptibles d'être récupérés via le marché immobilier si la convention avec l'INAMI devait expirer ou si l'établissement devait cesser ses activités de rééducation.

2. Directives générales auxquelles les bâtiments doivent répondre

a. Le bâtiment d'un centre de rééducation fonctionnelle doit **répondre** premièrement **aux besoins réels et justifiés** des activités de rééducation fonctionnelle de l'établissement (telles qu'elles ont été fixées dans le projet thérapeutique de chaque établissement). Celui-ci doit à cet effet motiver sa demande et définir clairement les bénéfices à tirer de l'acquisition d'un bâtiment, de la transformation d'un bâtiment ou de la construction d'un nouveau bâtiment. Lorsque selon un établissement, des travaux de rénovation doivent absolument être effectués à un bâtiment existant, l'établissement doit en prouver la nécessité et p. ex. démontrer (*entre autres par le truchement de rapports d'inspection, de photos, etc.*) que le bâtiment existant est en mauvais état et qu'il ne correspond plus aux normes générales exigées (par exemple : sécurité incendie, installation électrique, sanitaire, toitures, sécurité alimentaire, chauffage, la prévention contre la légionellose, etc.).

b. Le bâtiment d'un centre de rééducation fonctionnelle doit satisfaire aux besoins de ses activités thérapeutiques mais ne peut être **ni trop luxueux, ni trop grand** (et de préférence, ni trop petit, étant donné que dans ce cas, l'établissement intro-

duira probablement quelques années plus tard une nouvelle demande d'amélioration de son hébergement).

c. Lorsqu'il s'agit de l'achat d'un bâtiment, le centre doit autant que possible **comparer** le prix d'achat de celui-ci aux prix des autres immeubles similaires (si disponibles) en vente **sur le marché immobilier** afin de s'assurer que le prix demandé ne soit pas délibérément exagéré. Dans le cas aussi où l'établissement loue un bâtiment, il doit autant que possible comparer le loyer avec ceux de bâtiments équivalents (s'il y en a) sur le marché de l'immobilier. La comparaison doit citer quels bâtiments (e.a. adresse) ont été comparés et quelles sont leurs caractéristiques (e.a. taille, état, ...).

d. S'il achète un bâtiment nécessitant encore divers travaux de rénovation afin de le rendre conforme à sa destination, l'établissement doit **comparer** autant que possible le coût total de l'achat et des travaux **avec le coût des éventuelles autres solutions**, p.ex. une construction nouvelle ou la location d'un bâtiment adéquat.

e. L'établissement doit pouvoir démontrer que son bâtiment correspond plus ou moins aux **normes qu'un bâtiment d'un établissement plus ou moins similaire doit remplir lorsqu'il doit être subventionné par d'autres pouvoirs publics**. Il peut s'agir, à titre d'exemple, de prendre connaissance de la réglementation sur les hôpitaux psychiatriques, sur les habitations protégées, sur les centres de santé mentale, etc. **La comparaison avec la réglementation d'autres instances publiques doit notamment se rapporter à la superficie finançable préconisée par les autres réglementations pour certains types d'établissements ainsi qu'au prix maximum par m² ou par m³ qui est en application en vertu de ces réglementations.**

Si un établissement opte pour l'acquisition et la transformation d'un bâtiment existant ou possède lui-même déjà un bâtiment qu'il entend transformer, son coût ne peut jamais être supérieur au coût finançable (en vertu de la réglementation d'autres instances publiques) d'une nouvelle construction pour certains types d'établissements avec lesquels une comparaison peut être établie.

f. **Le bâtiment doit être conforme à la législation en matière de :** sécurité incendie (voir normes des pompiers), installation électrique, sécurité alimentaire, sanitaire et installation de chauffage, prévention contre la légionellose, etc. Il ressort de la responsabilité de chaque établissement (et donc pas de la responsabilité de l'INAMI) de prendre toutes les mesures utiles en la matière et de respecter les instructions des services publics compétents. Si un établissement doit faire certains investissements à cette fin, il peut en être tenu compte dans le calcul du forfait de rééducation fonctionnelle.

g. Pour certaines pathologies et certains types d'établissements, **les conventions conclues imposent** expressément **certaines normes particulières** en matière de logement. Le centre est donc obligé d'en prendre connaissance et d'en tenir compte lorsqu'il doit acquérir un bâtiment pour exercer ses activités. C'est le cas, par exemple, de certains centres qui disposent de plusieurs sections (par exemple : section internat et section externat) et pour lesquels les conventions signées stipulent que chaque section doit fonctionner, sur le plan thérapeutique, le plus possible séparément. Cela implique que le bâtiment doit disposer de suffisamment d'espaces (locaux) afin que chaque section fonctionne dans les locaux séparés (bien que certains locaux puissent être utilisés par les deux sections).

h. Si un établissement dispose de plusieurs bâtiments pour ses activités de rééducation fonctionnelle, les directives mentionnées au point 2 doivent être appliquées à ces différents bâtiments.

i. Si le bâtiment d'un établissement de rééducation fonctionnelle est utilisé aussi en partie pour des activités étrangères à la rééducation fonctionnelle, seule la partie du bâtiment qui sert aux activités de rééducation fonctionnelle peut être prise en compte.

3. Principes de calcul du montant annuel des frais de logement à incorporer dans le forfait de rééducation.

Le forfait de rééducation fonctionnelle d'un établissement couvre d'ordinaire tant les frais de personnel de cet établissement de rééducation fonctionnelle que les autres frais de fonctionnement. Ces autres frais de fonctionnement comprennent non seulement les frais de logement de l'établissement mais aussi les dépenses pour activités thérapeutiques et pour le matériel médical et thérapeutique, les frais d'administration, les frais d'énergie, les frais de certaines assurances et autres.

En principe il n'est pas satisfait à la demande d'établissements de rééducation fonctionnelle de revoir uniquement certains postes de dépenses isolés qui font partie des « frais généraux » (= toutes les dépenses d'un établissement excepté le coût salarial) et de maintenir tous les autres postes de dépenses existants à leur niveau accepté antérieurement. Si une révision de ces frais généraux s'impose malgré tout, il sera normalement procédé à une révision globale de tous les frais généraux. En effet, il n'est pas exclu que les coûts des autres postes pour lesquels la révision (l'augmentation) n'a pas été demandée soient entre-temps diminués. À titre d'exemple :

- les charges financières supportées par un établissement peuvent diminuer suite à la baisse de taux d'intérêt sur le marché ou suite au remboursement intégral de certains emprunts contractés par l'établissement ;
- certains actifs peuvent être complètement amortis sans que l'établissement procède à leur remplacement intégral.

Les coûts de tous les postes peuvent donc varier dans un sens comme dans un autre. Il n'est donc pas logique d'examiner seulement certaines rubriques des frais généraux et d'en laisser d'autres.

Toutefois, on peut déroger à ce principe général lorsqu'un établissement est confronté à de sérieux problèmes d'inadéquation de son bâtiment par rapport à ses activités thérapeutiques et se voit de ce fait obligé d'engager des frais afin de remédier à ces problèmes, tels que : les frais occasionnés par un déménagement, les frais de travaux importants de rénovation, de transformation et/ou d'extension, les frais de nouvelles installations de chauffage ou d'électricité, etc. Dans ces cas, il semble justifié de ne revoir quand même qu'une partie des frais généraux acceptés précédemment, à savoir tous les amortissements acceptés auparavant et toutes les charges d'intérêt acceptées auparavant. Dans de tels cas, il est en effet improbable que les autres postes de dépenses d'un établissement de rééducation fonctionnelle aient globalement diminué (*dépenses pour activités thérapeutiques et matériel thérapeutique, frais d'administration, frais d'énergie, etc.*). Si l'on postule que ces frais n'ont pas diminué, la charge administrative est aussi limitée pour la constitution par l'établissement en question d'un dossier pour l'INAMI et le travail d'examen d'un tel dossier de coût par l'INAMI est également réduit.

Ainsi, lorsqu'une révision des frais de bâtiment s'impose, afin d'incorporer les coûts réels (annuels) dans le forfait de rééducation fonctionnelle, les principes suivants sont généralement appliqués selon qu'il s'agit d'établissements **propriétaires** ou d'établissements qui sont **locataires** des bâtiments qu'ils occupent:

A. Cas des établissements propriétaires de leur bâtiment

- a) Le **principe général** consiste à **prendre en compte tous les frais de bâtiment réels engagés ainsi que les charges financières entraînées par un emprunt d'investissement** contracté afin de financer ces frais de bâtiments par les établissements qui ne disposent pas de moyens financiers suffisants afin de financer eux-mêmes ces investissements.

*Par **frais de bâtiment**, il faut entendre l'ensemble de toutes les dépenses relatives à l'achat d'un terrain ou d'un bâtiment et aux travaux de construction, de rénovation ou d'extension du bâtiment. Il s'agit des dépenses relatives :*

- à l'achat du bâtiment et/ou du terrain

- *aux travaux de construction, de génie civil et de démolition*
- *aux frais de notaire et d'architecte*
- *aux travaux d'aménagement et de parachèvement (plâtrerie, menuiserie, peinture, vitrerie, revêtement de sols et de murs, etc.)*
- *aux travaux d'étanchéité, d'entretien de façades, d'échafaudage, de charpente*
- *aux travaux d'installation de gaz, d'électricité, d'eau, de sanitaire, de chauffage central, de cuisine équipée, de protection et d'alarme incendie*
- *à la TVA due sur les travaux réalisés*
- *à d'autres travaux qui sont en rapport avec les travaux de construction (p. ex. raccordement au réseau d'égouts) ou qui génèrent des frais pour le maître d'ouvrage (p. ex. frais de la coordination de la sécurité sur un chantier).*

Il ne s'agit donc pas des dépenses relatives à l'achat ou au renouvellement du mobilier et du matériel qui ne sont pas directement liés au bâtiment (mobilier et matériel qui peuvent facilement être déménagés et réutilisés dans le cas d'un déménagement).

L'établissement doit à cet effet fournir à l'INAMI tous les documents jugés nécessaires et qui attestent de l'effectivité des frais engagés (à titre d'exemple : les factures, une copie de l'acte de vente, le contrat d'emprunt et son échéancier de remboursement, etc.).

- b) Sur la base des documents reçus (et des justificatifs annexés), les frais réels exposés (*pour les travaux de rénovation, de transformation, d'extension du bâtiment ou la construction d'un nouveau bâtiment*) sont amortis annuellement par quotités égales sur une période de 33 ans. Le **délai d'amortissement de 33 ans** s'applique à tous les bâtiments. Toutefois, pour une **partie des dépenses** liées à une construction nouvelle, une transformation ou une rénovation, il peut être postulé que la **durée de vie réelle** de l'investissement effectué est **inférieure à 33 ans** et que l'établissement doit procéder bien plus tôt à certaines nouvelles dépenses. Ainsi, il peut être nécessaire, bien plus tôt, de repeindre les locaux d'un établissement (ou une partie d'entre eux), de poser un nouveau revêtement de sol dans certains locaux, de renouveler une partie de l'équipement de protection contre l'incendie, etc. **Pour cette raison**, le montant de l'amortissement annuel du bâtiment (= montant d'un investissement divisé par 33) est majoré d'une **provision de 7,5 %** (indexable) de l'amortissement annuel ainsi calculé (donc 7,5 % de $1/33^e$ de l'investissement lié au bâtiment). Pour un établissement qui investit 1.000.000 EUR dans son bâtiment, une provision annuelle de 2.272,73 EUR sera incluse dans le calcul du forfait de rééducation, en plus de l'amortissement normal de 30.303,03 EUR par an. Après 10 ans, cet établissement disposera d'une provision de 22.727 EUR qui pourra être utilisée pour le renouvellement d'investissements d'une durée bien inférieure au délai d'amortissement normal de 33 ans.

L'octroi de cette provision de 7,5 % à un établissement de rééducation fonctionnelle implique toutefois qu'à l'avenir, cet établissement ne pourra plus introduire de demande pour divers petits investissements (*normalement amortis en 10 ou 20 ans*) à intégrer dans les amortissements qui font partie du forfait de rééducation fonctionnelle. Le contraire (*offrir la possibilité d'intégrer malgré tout les petits investissements dans le forfait de rééducation fonctionnelle*) supposerait en effet un double paiement, l'établissement profitant ainsi à la fois de la provision (*qui vise aussi à mettre à sa disposition un budget pour de tels petits investissements*) et par ailleurs d'un forfait de rééducation fonctionnelle supérieur qui tient compte des investissements réellement effectués. En répondant à d'éventuelles demandes d'établissements de rééducation fonctionnelle en vue malgré tout d'intégrer explicitement des investissements relativement faibles (par des amortissements) dans le forfait de rééducation fonctionnelle, on tomberait trop dans un système permettant de répercuter toutes les dépenses faites sur l'assurance maladie. Pareil système n'a, comme il a déjà été précisé, jamais été le principe des conventions de rééducation fonctionnelle : au contraire, on attend des établissements de rééducation fonctionnelle qu'ils continuent de travailler pendant des années avec le budget des frais généraux qui a été mis à leur disposition et qu'ils gèrent eux-mêmes judicieusement ce budget. Pour ces raisons, il est donc en principe exclu de prendre en charge, pour des établissements bénéficiant de la provision de 7,5 % ainsi que, en principe, pour d'autres établissements, des dossiers de bâtiments portant uniquement sur des travaux de peinture, de rénovation du revêtement de sol, de travaux d'aménagement et d'embellissement, de remplacement d'extincteurs et de détecteurs d'incendie, de remplacement d'appareils de cuisine ou autres (lave-linge, central téléphonique, ...), de travaux d'entretien plus importants, de remplacement (d'une partie) des sanitaires, etc. Il ne peut être dérogé à cette règle que si les dépenses réelles réclament un investissement absolument nécessaire se montant au double de ce que la provision peut rapporter en 20 ans.

- c) Outre la prise en compte dans le forfait, via les dotations annuelles aux amortissements du capital emprunté (*si l'établissement a recouru à un emprunt pour financer : l'achat de son bâtiment, les travaux de construction ou de rénovation ou autre dépense importante liée au bâtiment ; le montant emprunté ne peut pas dépasser le montant des investissements à faire, sinon les charges d'intérêts qui sont incorporées dans le forfait sont réduites proportionnellement*), l'établissement doit également payer la **charge d'intérêts** de cet emprunt. Pour ce faire, la quotité annuelle des intérêts à incorporer dans l'enveloppe des frais de fonctionnement pris en charge dans le cadre de la convention n'est pas la même que celle payée annuellement par l'établissement à l'institution financière (en effet, les charges financières payées à l'institution financière diffèrent d'année en année en fonction du capital déjà amorti). La quotité annuelle à incorporer dans le calcul de l'enveloppe conventionnelle se calcule **en divisant la charge totale d'intérêts de l'emprunt** (total des intérêts à payer par l'établissement pendant toute la période d'amortissement de l'emprunt) **par le nombre d'années d'amortissement de**

l'emprunt. À titre d'exemple, un établissement contracte un emprunt de 100.000 EUR, remboursable en 20 ans et la charge totale d'intérêts à rembourser (au bout de 20 ans) s'élève à 40.000 EUR. La quotité annuelle à incorporer dans le forfait de rééducation fonctionnelle se calcule donc comme suit : $40.000 \text{ EUR} / 20 \text{ ans} = 2.000 \text{ EUR}$ (montant annuel de la charge d'intérêts à incorporer dans le budget des frais généraux, ce montant n'est pas indexable).

- d) Si un établissement contracte un emprunt d'investissement pour lequel l'amortissement du capital est reporté quelque temps (p.ex. le temps que les frais de bâtiments soient intégrés dans le forfait de rééducation) tout en devant payer entre-temps des intérêts sur le capital emprunté (intérêts intercalaires), les charges d'intérêts peuvent également être remboursées dans le cadre de la convention de rééducation. Afin d'éviter d'une part qu'un établissement de rééducation doive attendre des années pour pouvoir récupérer les intérêts ainsi versés et d'autre part que le forfait de rééducation calculé doive être réajusté après quelques années (ce serait le cas si les intérêts intercalaires devaient être amortis plus rapidement via le forfait de rééducation, p.ex. en 3 ans), **ces intérêts intercalaires seront remboursés via un forfait de rattrapage temporaire.** Ce forfait de rattrapage permet à l'établissement de récupérer en près d'un mois les intérêts qu'il a dû préfinancer.

L'établissement peut porter en compte le forfait de rattrapage temporaire aux organismes assureurs à partir de la date d'entrée en vigueur du forfait de rééducation définitivement majoré (cf. point 6 de la présente note). Toutefois, le calcul du forfait de rattrapage peut tenir compte seulement des charges d'intérêts que l'établissement aura déjà effectivement payées à cette date. Toutes les autres charges d'intérêts (même si, aux termes du contrat d'emprunt, il s'agit formellement d'intérêts intercalaires) sont remboursées en les intégrant dans le forfait de rééducation ordinaire suivant la formule classique précitée : le total des charges d'intérêts à payer réellement dans le délai d'amortissement complet de l'emprunt, divisé par le nombre d'années pendant lesquelles l'emprunt d'investissement est amorti.

En théorie, les établissements de rééducation peuvent aussi conclure un **contrat d'emprunt qui prévoit le report du paiement de tous les intérêts et la capitalisation de tous ces intérêts.** De cette manière, le capital augmente de fait et les intérêts doivent être payés en réalité sur les intérêts normalement déjà dus (*qui, dans cette formule, sont cependant capitalisés*). Les établissements de rééducation pourraient être intéressés par une telle formule d'emprunt (chère), qui leur permettrait de reporter l'amortissement du capital et le paiement des intérêts jusqu'à la date (prévue) d'intégration des investissements effectués dans le forfait de rééducation. S'agissant ici d'une **formule d'emprunt chère**, le surcoût qu'elle générerait ne sera **jamais remboursé** d'une quelconque façon.

- e) Le calcul précité des charges d'intérêts sur un emprunt d'investissement (charges d'intérêts qui peuvent être intégrées dans le forfait de rééducation) se fonde sur le taux d'intérêt mentionné dans le contrat d'emprunt conclu entre un établissement de rééducation fonctionnelle et une institution financière. Les taux d'intérêt que les organismes financiers portent en compte pour de nouveaux emprunts d'investissement peuvent cependant baisser au fil des ans à la suite d'une modification des conditions du marché, rendant financièrement avantageux le remplacement du ou des investissements d'emprunt contractés par un ou des investissements d'emprunt meilleur marché dont les charges d'intérêts sont moindres. Aussi est-il attendu de chaque établissement qu'il suive régulièrement l'évolution des taux d'intérêt et entreprenne éventuellement les démarches nécessaires en vue d'examiner le remplacement d'un emprunt d'investissement existant par un autre meilleur marché. L'établissement doit avertir l'INAMI à temps si un ou plusieurs emprunts d'investissement sont remplacés par des emprunts d'investissement meilleur marché ou si pour certains emprunts d'investissement, le montant réellement emprunté était finalement moins élevé que le montant d'emprunt prévu. Si l'établissement est négligent dans ces domaines, le Comité de l'assurance peut récupérer les charges d'intérêts payées en trop. Les conventions et les avenants régissant la prise en charge des frais de bâtiment prévoiront des dispositions fixant les modalités de cette obligation et de la possibilité de récupérer.
- f) Lorsque les travaux (ou les investissements) ou une partie des travaux ne sont pas encore exécutés au moment du calcul du forfait de rééducation, les coûts relatifs à ces travaux ou à ces investissements ne sont pas incorporés dans le forfait afin d'éviter le financement des travaux ou des investissements qui pourraient n'être jamais exécutés dans l'avenir. Le point 4 B) de la présente note détaille le cas spécifique d'établissements de rééducation qui souhaitent un calcul définitif du forfait de rééducation avant d'acheter un bâtiment et de faire les éventuels travaux de transformation nécessaires ou avant de construire un bâtiment nouveau.
- g) Il peut arriver que certains fournisseurs accordent une **remise conditionnelle sur le montant facturé** aux établissements : par exemple, 5 % de réduction sur la facture si le paiement intervient dans les 10 jours à dater de l'envoi de la facture au centre. Ainsi, dans le calcul du montant des frais de logement à incorporer dans le forfait de rééducation, il est **toujours tenu compte de cette remise conditionnelle** mentionnée sur la facture même si l'établissement n'a pas bénéficié effectivement de cette remise vu que le paiement de la facture n'est pas intervenu endéans les 10 jours.

Par ailleurs, les **intérêts de retard** portés en compte à l'établissement puisqu'il n'a pas honoré ses factures dans le délai contractuel (ex. paiement de la facture endéans 30 jours calendrier à partir de la date d'envoi) ne sont **pas pris en compte** dans le calcul des frais réels de bâtiment à incorporer dans le forfait.

Dans le calcul des frais de bâtiment à incorporer dans le forfait, **le point de départ est donc toujours que l'établissement peut payer incessamment toutes les factures**. Vu la possibilité de rembourser les intérêts intercalaires et étant donné que les forfaits de rééducation comprennent normalement une somme forfaitaire annuelle couvrant la charge d'intérêts sur un crédit de caisse, ce point de départ semble être réaliste.

D'autres amendes encore qu'un établissement devrait éventuellement payer et qui sont liées à la construction d'un bâtiment nouveau ou à la transformation d'un bâtiment existant ne peuvent jamais être portées en compte dans le cadre d'un forfait de rééducation.

- h) Il est **exclu** du nouveau forfait, qui tient compte des frais de bâtiment, tout **cumul des anciens et nouveaux frais relatifs au bâtiment** : à titre d'exemple, lorsqu'un établissement déménage vers un autre bâtiment ou lorsqu'il devient propriétaire à la suite de l'achat ou de la construction d'un bâtiment, les frais de loyer qui figuraient dans l'ancien forfait doivent être retirés du nouveau forfait.

Dans certains cas, il n'est néanmoins pas exclu dans une **phase de transition** que certains frais de l'ancien et du nouveau logement soient intégrés ensemble dans le forfait de rééducation. En effet, quiconque projette de déménager est, en attendant le déménagement, inévitablement confronté aux dépenses qu'entraîne encore l'ancien bâtiment (loyer, amortissements, ...) aussi bien qu'à une série de dépenses que génère déjà le bâtiment nouveau. En effet, après l'achat d'un bâtiment (*à payer à ce moment-là par l'établissement, y compris les droits d'enregistrement et les frais de notaire*), certains travaux de transformation seront souvent nécessaires encore : pendant l'exécution de ces travaux de transformation, l'établissement ne peut, le plus souvent, pas encore occuper le bâtiment acheté. Par conséquent, cette phase de transition génère inévitablement des frais supplémentaires pour l'établissement.

En théorie, l'établissement peut faire face à ces frais supplémentaires en contractant un emprunt d'investissement pour lequel le remboursement du capital est reporté d'un certain nombre de mois ou d'années, jusqu'à ce que les frais de construction soient intégrés dans le forfait de rééducation ; entre-temps, l'établissement paie uniquement des intérêts intercalaires qui (*comme précisé plus haut*) peuvent être pris en charge par l'assurance. Ces intérêts in-

tercalaires couvrent alors en fait la période de transition pendant laquelle l'établissement occupe encore son ancien bâtiment tout en ayant déjà dû faire diverses dépenses pour son nouveau logement. **Pour cette raison, il est aussi acceptable par principe d'intégrer déjà dans le forfait de rééducation dans certains cas, afin de limiter les charges d'intérêts à financer, certaines dépenses faites en rapport avec le nouveau logement de l'établissement avant que ce dernier puisse occuper son nouveau logement**, même si le forfait de rééducation couvre à ce moment-là encore des dépenses liées à l'ancien logement. La seule chose à éviter à cet égard, c'est que les montants totaux de logement qui, de cette manière, seraient intégrés dans le forfait de rééducation (= *total des dépenses pour l'ancien logement + dépenses, déjà faites mais encore incomplètes, relatives au nouveau logement*) soient supérieurs aux dépenses définitives, complètes pour le nouveau logement qui devraient pouvoir être intégrées dans le forfait de rééducation, parce que l'établissement n'aurait alors plus intérêt à introduire un dossier définitif en vue d'intégrer dans le forfait de rééducation les dépenses définitives liées au nouveau logement. Lorsque ce danger est réel, il faut limiter la phase de transition pendant laquelle tant les dépenses liées à l'ancien logement que celles liées au nouveau logement sont intégrées dans le forfait de rééducation, contractuellement (dans la convention même).

Afin d'éviter que les dépenses allant de pair avec un changement de logement ne soient intégrées dans le forfait de rééducation pendant trop de phases (*ce qui nécessite chaque fois un nouvel avenant pour adapter le forfait de rééducation*), il est proposé d'**intégrer ces dépenses dans le forfait de rééducation pendant deux phases maximum** (la phase provisoire et la phase définitive).

- i) Dans le cas où le centre achète un nouveau bâtiment et qu'il déménage vers ce nouveau bâtiment, et si aucune activité de rééducation fonctionnelle de l'établissement n'est exercée dans l'ancien bâtiment dont il est le propriétaire, il est tout à fait logique que **l'ancien bâtiment soit vendu**. Le cas échéant, il est évident que l'INAMI, dans le **calcul du forfait** de rééducation, **tienne compte du prix de vente** (la valeur actuelle) de l'ancien bâtiment qu'il a pu financer. Dans le cas où l'établissement n'a pas encore amorti entièrement l'emprunt d'investissement relatif à l'achat du bâtiment, la partie non amortie de l'emprunt sera toutefois sera toutefois déduite du prix de vente.

Si l'ancien bâtiment n'a pas encore été vendu lors de l'intégration du coût définitif du nouveau logement dans le forfait de rééducation, les frais liés à l'ancien logement (amortissements, intérêts, ...) doivent en tout cas être retirés du forfait de rééducation. Afin de garantir que le produit de la vente de l'ancien logement puisse être déduit dans ce cas aussi du forfait de rééducation, le délai de validité de la convention peut être limité à 1 an par exemple, pour ensuite déduire après cette année-là le produit de la vente.

- j) Il peut arriver que certains investissements effectués mais pas encore complètement amortis ne puissent pas être récupérés en cas de déménagement d'un établissement vers un autre bâtiment et soient donc perdus pour l'établissement en question. Ce peut p.ex. être le cas de certains biens immobiliers par destination (sanitaires, meubles intégrés, etc.) mais aussi de certains travaux d'aménagement et d'embellissement et de dépenses d'embellissement (revêtement de sol, travaux de peinture, rideaux, etc.). En la matière, il n'est pas exclu **d'amortir en 10 ans**, à la demande d'un établissement, l'ensemble de la **valeur restante**, non encore amortie **de ces investissements qui se perdent**. À condition toutefois que l'établissement puisse démontrer en la matière qu'il n'a pas fait de dépenses inutiles dont il pouvait être supposé d'avance que ce serait un investissement perdu. Cela implique que les investissements faits ne peuvent pas être incorporés dans le forfait de rééducation, dans le cas où un établissement fait encore des investissements qui n'ont pas de caractère urgent à court terme et fait ces investissements au moment où il sait déjà ou peut supposer (éventuellement sur base de sources d'information informelle) qu'il déménagera ou devait déménager.
- k) Les établissements qui déménagent vers un autre bâtiment plus adéquat, signalent parfois qu'en dehors des investissements à amortir et des charges financières, le nouvel hébergement plus adapté entraîne également des frais généraux plus élevés que préalablement. Par exemple : l'augmentation des frais d'énergie (eau, gaz, électricité), les frais d'entretien, les frais des assurances, etc.

En général, les adaptations d'un forfait de rééducation dues à pareilles évolutions des frais généraux (= *toute dépense de fonctionnement à l'exception du coût salarial*) sont évitées autant que possible, en vertu du principe que le budget des frais généraux, convenu par contrat (*moyennant indexation*), devrait suffire aussi à long terme à assurer à l'établissement un fonctionnement de qualité.

À la suite d'un déménagement, d'une transformation ou d'une rénovation, les frais généraux d'un établissement peuvent cependant augmenter sensiblement, p.ex. parce qu'après déménagement ou transformation, l'établissement dispose d'une plus grande superficie utile (nécessaire au fonctionnement) (*qui génère davantage de dépenses d'énergie, d'entretien et d'assurance du bâtiment*) ou parce que l'infrastructure améliorée est utilisée davantage que par le passé (*p.ex. de bonnes douches servent plus que des douches en mauvais état ou désagréables*).

C'est pourquoi, pour les établissements dont les frais généraux sont calculés sur la base d'une analyse des dépenses réelles nécessaires de l'établissement,

suite à un déménagement ou suite à des travaux, une augmentation du budget disponible pour les frais généraux (*autres que les investissements à amortir et les charges financières*) **n'est pas exclue**, dans le cas où l'établissement concerné démontre que ses dépenses réelles nécessaires dépassent le budget disponible. Etant donné cette exigence de prouver l'augmentation réelle de ces frais, il n'est pas possible d'augmenter certains postes des frais généraux sur la base d'estimations du coût. Dès lors, en général, les postes des frais généraux à augmenter ne peuvent pas, en même temps que le coût des investissements, être incorporés dans le nouveau forfait de rééducation, étant donné que le plus souvent, ces coûts ne sont pas encore connus à ce moment. Le cas échéant, la révision de ces frais généraux (*autres que les investissements à amortir et les charges financières*) sera traitée plus tard **dans le cadre d'une révision globale de tous les postes des frais généraux** lorsque l'établissement en aura exprimé la demande. L'augmentation de certains postes isolés des frais généraux (sans l'examen des autres postes) est en tout cas exclue, comme déjà stipulé antérieurement dans la présente note.

- l) Le montant annuel des frais de bâtiment déterminé sur la base des principes évoqués précédemment est diminué, afin d'éviter un double paiement des mêmes dépenses, des **subsidés éventuels accordés à l'établissement par d'autres instances publiques** (communautés et/ou régions) afin de financer l'acquisition ou les travaux de bâtiment. Pour ce faire, les centres de rééducation fonctionnelle qui bénéficient des subsidés d'autres instances publiques sont tenus d'en informer l'INAMI. Lorsqu'il s'avère que le centre n'a pas informé l'INAMI des subsidés reçus au moment qu'il introduit sa demande, l'INAMI se réserve le droit de réclamer un dédommagement équivalent au double du montant accordé et qui aurait du être déduit. D'autres sanctions (par ex. la dénonciation de la convention conclue) sont également possibles. Ces sanctions possibles peuvent être inscrites dans les textes des conventions.

- m) D'autres formules de financement que celle traitée dans la présente note (*où un établissement est propriétaire du bâtiment et contracte éventuellement un emprunt d'investissement pour financer le bâtiment ou certains travaux de bâtiment*) ne sont en principe pas prises en considération pour une intégration dans le forfait de rééducation. De telles formules de rechange (ex. **leasing**, *l'établissement ne devenant propriétaire du bâtiment qu'après des années*) peuvent seulement être envisagées si elles s'avèrent meilleur marché pour l'assurance que la formule basée sur les principes proposés ici (*à savoir amortissement en 33 ans et prise en charge des charges d'intérêts annuelles moyennes*).

- n) Lorsqu'il arrive qu'un établissement loue un bâtiment appartenant à une **association sœur** (= une asbl ou un établissement avec lequel un lien de collaboration, de dépendance ou d'appartenance peut être établi, exemple : même pouvoir organisateur, certains administrateurs font partie des conseils d'administration des deux établissements ou asbl, etc.), **les frais réels engagés par l'a.s.b.l. propriétaire** (coût d'achat du bâtiment, travaux de rénovation, etc.) **sont intégrés dans le forfait** selon les mêmes principes applicables aux établissements propriétaires (*amortir les investissements sur 33 ans et prendre en charge les charges financières d'un emprunt d'investissement engagé pour le financement de ces investissements*). Sur la base des coûts réels du bâtiment repris dans le forfait de rééducation, l'établissement de rééducation fonctionnelle peut payer un loyer à l'association sœur qui est la propriétaire du bâtiment.

Au cas où l'asbl sœur en question ne contracte pas d'emprunt d'investissement pour le financement du bâtiment mais finance le bâtiment au moyen de fonds propres, il pourrait être plaidé pour que le forfait de rééducation prévoie tout de même un remboursement pour le capital investi, étant donné que les rentes que l'asbl sœur pourrait normalement obtenir sur le capital utilisé pour le logement d'un établissement de rééducation sont perdues pour cette asbl sœur. Il ne sera cependant **pas accédé à pareilles demandes** des établissements de rééducation **en vue de prévoir une compensation pour la « perte de rentes »**. En effet, il ne s'agit pas ici d'un véritable coût mais bien d'une limitation du bénéfice que certaines organisations ont engrangé au cours de décennies. Le plus souvent, les moyens investis dans un bâtiment par les asbl sœurs sont ceux qu'elles ont pu puiser d'une manière ou d'une autre dans les soins de santé ou l'assurance maladie **ou un autre financement public**.

B. Cas des établissements locataires (à l'exclusion des établissements qui louent un bâtiment appartenant à une association sœur).

- En principe, le **montant du loyer demandé est pris en compte** dans le forfait de rééducation pour autant que le bâtiment réponde aux normes générales. L'établissement produira à cet effet une copie du bail au service de la rééducation fonctionnelle. L'établissement doit pourtant pouvoir démontrer (comme déjà mentionné au point 2 de la présente note) que le loyer à payer est un loyer réaliste pour un tel bâtiment sur le marché de l'immobilier.
- Lorsque l'établissement, bien que locataire, réalise certains travaux nécessaires afin que le bâtiment soit conforme aux normes générales et adapté aux activités thérapeutiques, **les frais réels engagés pour les travaux et les charges financières y afférentes sont intégrés dans le forfait** selon les mêmes règles générales de calcul d'amortissements et des frais d'emprunt admises par les instances gestionnaires de l'INAMI et qui sont appliquées également

aux établissements propriétaires (voir ci-dessus). Toutefois, il y a lieu de noter qu'il existe, dans ce cas, un risque qu'à la fin du bail, l'établissement ne puisse pas récupérer les frais engagés. Aussi, après un déménagement, l'assurance peut être sollicitée pour prendre à nouveau en charge des frais similaires (même si l'investissement précédent n'a pas été amorti complètement). Les investissements restants (non encore amortis) qui sont éventuellement perdus après un nouveau déménagement, peuvent être amortis après un déménagement en 10 ans, à condition que l'établissement puisse démontrer ne pas avoir fait de dépenses inutiles dont il pouvait supposer d'avance que ce serait un investissement perdu (cf. les règles susmentionnées pour les établissements qui sont propriétaires de leur bâtiment, concernant les investissements non récupérables que ces établissements ont fait dans leur ancien bâtiment).

- **Les établissements qui louent leur bâtiment à une organisation amie ou une asbl sœur sont assimilés à des établissements qui sont eux-mêmes propriétaires de leur bâtiment.** À ces établissements s'appliquent, comme mentionné au point 5A de la présente note, les mêmes principes que pour les établissements qui sont propriétaires de leur bâtiment (amortissement en 33 ans et prise en charge des charges d'intérêts annuelles moyennes sur un emprunt d'investissement contracté en rapport avec ce bâtiment).

4. Procédures à suivre par les établissements de rééducation fonctionnelle afin de garantir la prise en compte dans le forfait des frais de bâtiment.

A. Établissements qui souhaitent obtenir un accord de principe préalable de l'INAMI avant location, construction, achat ou exécution des travaux

Lorsqu'un établissement veut réaliser d'importants travaux de rénovation, de transformation ou d'extension du bâtiment ou bien voudrait louer, construire ou acheter un bâtiment plus adapté aux besoins de ses activités de rééducation fonctionnelle, il peut solliciter expressément un **accord de principe du Comité de l'assurance** (après que le Collège des médecins directeurs et la Commission de contrôle budgétaire ont émis leurs avis) afin de s'assurer que les dépenses engagées seront intégrées dans le forfait de rééducation fonctionnelle.

À cet effet, l'établissement doit introduire un dossier comprenant tous les éléments repris au point 7A de la présente note.

Lorsque le Comité de l'assurance marque son **accord de principe** sur les projets d'un l'établissement, celui-ci doit être **mentionné dans un avenant à la convention**. Cet avenant constitue pour le centre, une garantie que les frais réels engagés seront pris en compte dans le forfait de rééducation fonctionnelle, sur la base des principes repris dans la présente note.

L'avenant qui ratifie l'accord de principe du Comité de l'assurance de prendre en charge certaines dépenses veillera à ce que cet accord de principe ne constitue pas un chèque en blanc sur la base duquel l'établissement en question peut à tout moment prétendre à n'importe quoi. La portée de l'avenant doit dès lors être suffisamment restreinte. C'est pourquoi l'engagement que prend le Comité de l'assurance dans l'avenant ne dépassera pas le cadre de la prise en charge des frais tels qu'ils ont été estimés dans le dossier de demande de l'établissement (en vue de l'obtention de l'accord de principe). Les frais supplémentaires dont il n'est pas tenu compte au préalable, ne peuvent être remboursés par la suite, que dans le cas où un établissement peut démontrer qu'il a été confronté (durant l'exécution des travaux de construction) à des vices cachés affectant un bâtiment dont il était impossible de tenir compte avant, ou à un autre cas de force majeure. Il est dès lors très important que soit établie dans le dossier de demande en vue de l'obtention de l'accord de principe une estimation correcte du coût, qui tienne déjà compte de toutes les dépenses nécessaires.

L'établissement concerné est tenu de respecter l'avenant signé dans les limites des conditions qui y sont stipulées.

Au moment où les travaux sont terminés et le bâtiment entièrement occupé par l'établissement, il revient à celui-ci d'introduire son dossier (cf. le point 7C de la présente note) avec tous les justificatifs à l'appui étant donné que l'accord de principe donné par le Comité de l'assurance n'exclut pas toutefois la possibilité de refuser d'inclure dans le forfait toutes les dépenses injustifiées ou délibérément exagérées (c.-à-d. toutes les dépenses qui ne répondent pas aux critères de la présente note). Au vu de ce dossier, une nouvelle proposition d'avenant (dont l'annexe reprend le calcul du forfait adapté) sera rédigée ; sur base de cet avenant, le coût des investissements réalisés sera intégré dans le forfait de rééducation. Cette proposition d'avenant sera soumise par le Collège des médecins-directeurs, après avis de la Commission de contrôle budgétaire, au Comité de l'assurance.

La procédure décrite implique entre autres qu'aucune décision de principe en ce qui concerne la prise en charge du coût de certains investissements ne peut être notifiée à l'établissement concerné, sans que le Comité de l'assurance ne se soit prononcé à ce sujet

B. Établissements qui souhaitent avoir un prix définitif avant les travaux.

Parfois, les établissements de rééducation souhaitent que le coût de certains investissements soit intégré dans le forfait de rééducation avant même la réalisation effective des investissements. **Souvent, il s'agit des établissements qui ne sont pas encore conventionnés** et qui souhaitent conclure une convention avec

l'INAMI mais qui ne peuvent démarrer effectivement leurs activités de rééducation fonctionnelle qu'après exécution de certains travaux. Ainsi, ces établissements souhaitent signer une convention avec l'INAMI qui leur donne certaines garanties :

- garantie que leurs programmes de rééducation fonctionnelle seront financés,
- garantie sur l'encadrement thérapeutique,
- garantie sur le financement des bâtiments et des travaux éventuels à réaliser,
- garantie qu'ils peuvent démarrer leurs activités aussitôt les travaux terminés (sans devoir encore recourir à une procédure administrative longue après la fin de travaux afin de pouvoir démarrer avec les activités de rééducation fonctionnelle).

C'est pour toutes ces raisons que, au moment de la conclusion d'une convention de rééducation fonctionnelle, ces établissements peuvent demander que les frais prévisionnels d'achat ou de travaux de transformation, de rénovation ou d'extension du bâtiment soient d'ores et déjà incorporés dans le forfait de rééducation. Étant donné que pratiquement seuls les établissements avec lesquels une convention est conclue pour la première fois souhaitent recourir à cette procédure avec un forfait de rééducation définitif fixé à l'avance, **cette procédure n'est appliquée qu'assez rarement.**

L'établissement qui souhaite appliquer cette procédure, doit à cet effet présenter à l'INAMI un dossier comprenant tous les éléments repris dans le point 7B de la présente note. Ce dossier doit permettre de calculer le coût des bâtiments le plus précisément possible. Pour les travaux de construction ou de rénovation qui doivent encore être faits (et dont le coût définitif n'est donc pas encore connu), il convient que le dossier comprenne au moins 3 offres de différentes entreprises de travaux sur la base de son cahier des charges, y compris l'estimation des coûts faite par son architecte. L'offre retenue par l'établissement doit être suffisamment motivée et justifiée.

Le cas échéant, la convention conclue et le forfait ainsi déterminé (qui intègre les coûts prévisionnels de bâtiment) ne peuvent **entrer effectivement en vigueur qu'à la date à partir de laquelle l'établissement commence effectivement ses activités** de rééducation fonctionnelle. Normalement, les travaux nécessaires doivent avoir aboutis à cette date. La convention conclue doit prévoir la procédure précise de son entrée en vigueur.

Cette procédure présente pour l'établissement l'avantage d'avoir, au moment de la conclusion des accords, un forfait qui incorpore déjà les frais prévisionnels d'achat ou des travaux de bâtiment. Toutefois, le forfait ainsi déterminé ne pourrait entrer en vigueur qu'au moment où les travaux sont terminés et le bâtiment entièrement occupé par l'établissement.

Etant donné que cette procédure vise à régler définitivement le financement de ces travaux de construction avant leur entame, les établissements ayant opté pour cette procédure ne peuvent jamais introduire de dossier de prise en charge du surcoût éventuel de ces travaux après leur réalisation. Pareils dossiers seront considérés comme irrecevables.

C. Établissements qui ne demandent pas d'accord de principe préalable de l'INAMI.

Plutôt que de solliciter l'accord préalable des instances gestionnaires de l'INAMI, **certains établissements** de rééducation fonctionnelle **décident à leur propre initiative d'acheter et/ou d'effectuer des travaux** de rénovation ou de transformation du bâtiment. C'est seulement lorsque les travaux sont terminés et le bâtiment probablement occupé que l'établissement introduit un dossier de demande d'incorporation des frais engagés dans le forfait de rééducation.

Une telle procédure présente pour l'établissement **l'avantage de pouvoir acquérir rapidement le bâtiment dont il a besoin** au moment où il le trouve sur le marché vu qu'il n'est pas toujours facile de trouver sur le marché un bâtiment adapté aux besoins de l'établissement (= en termes de capacité en fonction du nombre de patients, emplacement et accessibilité favorable aux activités de la rééducation de l'établissement, etc.) et qui répond aux normes générales exigées.

Cependant, l'inconvénient pour l'établissement d'opter pour une telle procédure réside dans le fait que les instances gestionnaires de l'INAMI n'y sont pas liées et les frais engagés risquent de ne pas être totalement ou partiellement pris en compte dans le forfait de rééducation **ou de l'être en retard**, notamment pour les raisons suivantes :

- soit les frais engagés sont très exagérés,
- soit le bâtiment est trop grand par rapport à la capacité et aux besoins réels de l'établissement,
- soit le Comité de l'assurance estime que les motifs pour lesquels les dépenses ont été engagées ne sont pas suffisamment justifiés ou que le bâtiment ne répond pas aux normes exigées. **Dans ce cas, le Comité de l'assurance peut prendre une décision négative sur l'intégration des travaux de construction (et des charges d'intérêts connexes) dans le forfait de rééducation,**
- soit l'assurance ne peut pas sur la base du budget de la rééducation fonctionnelle prendre en charge le coût des travaux de construction, puisqu'il n'a pas pu être tenu compte du dossier de construction de l'établissement dans ce budget.

Pour certains types de frais de bâtiment (comme la location ou l'acquisition d'un bâtiment ou certains travaux de rénovation très urgents), il peut être admis qu'un établissement opte (à ses risques) pour une procédure lui permettant de réagir rapidement aux opportunités offertes par le marché. Il est cependant toujours néces-

saire de solliciter un accord de principe préalable du Comité de l'assurance en cas de construction d'un nouveau bâtiment ou de travaux de rénovation, de transformation ou d'extension non urgents. En cas de travaux de rénovation très urgents pour lesquels un établissement n'a pas demandé au préalable l'accord de principe du Comité de l'assurance, l'établissement doit prouver lui-même le caractère urgent des travaux.

5. Prescriptions en matière de publication de travaux de construction

Afin de tout mettre en œuvre pour faire jouer la concurrence et la transparence en ce qui concerne l'exécution de certains travaux, les établissements de rééducation fonctionnelle sont tenus au moins :

- **d'annoncer d'une façon suffisamment large chaque partie des travaux** dont le coût devait être incorporé dans les forfaits de rééducation fonctionnelle, de sorte que tous les entrepreneurs de travaux puissent introduire leur candidature pour l'exécution de ces travaux ; dans le cas où les travaux à faire ont été scindés en plusieurs parties, il y a donc lieu d'annoncer chaque partie des travaux d'une façon suffisamment large.
- **de recueillir, pour chaque partie des travaux** (*notamment dans le cas où les travaux à faire ont été scindés en plusieurs parties*) **au minimum 3 offres** d'entreprises de travaux de bâtiment qui sont potentiellement capables de répondre aux exigences et spécifications techniques prévues dans le cahier de charges.
- de mentionner pour chaque partie des travaux (*notamment dans le cas où les travaux à faire ont été scindés en plusieurs parties*) l'offre de l'entreprise sélectionnée et **de justifier leur choix**, notamment dans le cas où un établissement n'a pas sélectionné l'offre la moins chère.

Les centres de rééducation fonctionnelle peuvent également suivre les règles en matière d'adjudication publique. En comparaison des exigences minimales précitées sur le plan e.a. de la publication des travaux, cette option est en tout cas meilleure. Ce n'est cependant pas une obligation formelle pour ne pas compliquer les travaux de construction des centres de rééducation fonctionnelle (souvent de taille relativement petite).

6. Moment de l'incorporation des frais de bâtiment dans les forfaits de rééducation fonctionnelle

- Pour les établissements qui ont sollicité et obtenu un **accord de principe préalable du Comité de l'assurance** en ce qui concerne les travaux à faire

(cf. le point 4A de la présente note), le **forfait** de rééducation fonctionnelle **majoré** incorporant les frais des travaux réalisés **entrera en vigueur le premier jour du quatrième mois qui suit la date de réception par l'INAMI du dossier complet** et définitif des frais de bâtiment, à condition que les travaux soient effectivement réalisés et le bâtiment entièrement occupé par l'établissement.

Pour les centres qui n'occupent pas le bâtiment à la date du premier jour du quatrième mois, le nouveau forfait n'entrera en vigueur que le premier jour du mois qui suit l'occupation effective du bâtiment par l'établissement.

À la date d'entrée en vigueur du forfait majoré, seront aussi supprimées du forfait les anciennes dépenses relatives au bâtiment qui ne sont plus applicables (ex. le loyer de l'ancien bâtiment pour un établissement qui a déménagé vers un autre).

- Pour les établissements qui, avant leurs investissements, ont conclu une **convention avec un forfait de rééducation qui contient déjà le coût des travaux de construction** (cf. point 4B de la présente note), **la convention ne peut entrer en vigueur qu'à la date à laquelle l'établissement commence effectivement ses activités de rééducation** et à laquelle les travaux de construction sont (en grande partie) achevés. Les modalités précises relatives à l'entrée en vigueur d(du forfait de rééducation d)'une telle convention doivent être inscrites dans la convention même.

- Pour les établissements qui n'ont jamais sollicité l'accord de principe préalable du Comité de l'assurance en ce qui concerne les travaux à faire (cf. le point 4C de la présente note), le **forfait de rééducation fonctionnelle majoré** incorporant les frais des travaux de construction réalisés **(et acceptables)** peut **entrer en vigueur le premier jour du septième mois** qui suit la date de réception par l'INAMI du dossier complet et définitif des frais de bâtiment, à condition que les travaux soient effectivement réalisés et le bâtiment entièrement occupé par l'établissement, **que le projet de construction réalisé soit acceptable pour le Comité de l'assurance et qu'il soit possible dans le cadre du budget disponible pour le secteur de la rééducation fonctionnelle (compte tenu des dépenses prévues pour les dossiers de construction qui y sont inscrits) de prendre en charge ces travaux de construction. Si la prise en charge à compter du premier jour du septième mois des travaux de construction d'un établissement qui n'a jamais sollicité ou obtenu d'accord de principe préalable n'est pas censée réalisable d'un point**

de vue budgétaire, mais que ces travaux de construction peuvent cependant être pris en charge par l'assurance à partir d'une date ultérieure, cet établissement ne peut jamais prétendre à un forfait de rattrapage en raison de l'incorporation des frais de construction dans le forfait de rééducation postérieurement au premier jour du septième mois de la réception du dossier complet et définitif. Dans pareil cas, cet établissement ne peut jamais prétendre non plus à la prise en charge des intérêts intercalaires pour la période postérieure au premier jour du septième mois qui suit la date de la réception par l'INAMI du dossier complet et définitif.

Pour les centres qui n'occupent pas le bâtiment à la date du premier jour du septième mois, le nouveau forfait ne peut entrer en vigueur que le premier jour du mois qui suit l'occupation effective du bâtiment par l'établissement.

À la date d'entrée en vigueur du forfait majoré, seront aussi supprimés du forfait les anciennes dépenses relatives au bâtiment qui ne sont plus applicables (ex. le loyer de l'ancien bâtiment pour un établissement qui a déménagé vers un autre).

- Pour les établissements qui souhaitent que certains investissements faits soient déjà intégrés dans le forfait de rééducation même si ceux-ci sont suivis de certains autres investissements (*ex. établissements qui demandent d'intégrer l'achat d'un bâtiment dans le forfait de rééducation dès la première phase mais qui doivent encore réaliser par la suite des travaux de transformation et de rénovation, cf. point 3 de la présente note*), les investissements déjà faits peuvent en principe être intégrés dans le forfait de rééducation **dès que la réalité de ces investissements et des dépenses y afférentes a été prouvée**. Les modalités précises en la matière doivent être fixées par convention ou avenant à une convention (approuvés par le Comité de l'assurance). La convention ou l'avenant entrera en vigueur au plus tôt à la date à laquelle la note au Comité de l'assurance relative à la proposition aura été rédigée (*un établissement ne peut donc jamais demander l'intégration rétroactive de certains investissements dans le forfait de rééducation*). Comme déjà mentionné au point 3 de la présente note, l'intégration de frais de construction d'un établissement dans le forfait de rééducation se fera **en deux phases au maximum** (une phase provisoire et une définitive).
- Comme déjà mentionné au point 5 de la présente note, certains frais généraux augmentent parfois à la suite d'améliorations du logement d'un établissement ou après un déménagement (p.ex. consommation d'énergie et d'eau, entretien, assurances, ...). Les règles proposées ici au sujet des dates auxquelles certains investissements peuvent être intégrés dans le forfait de rééducation ne s'appliquent cependant pas à une éventuelle augmenta-

tion des frais généraux d'un établissement. Si pareille augmentation des frais généraux est acceptée, elle le sera le plus souvent longtemps après la fin des travaux de bâtiment (dès que l'augmentation des frais généraux aura clairement été établie). Comme cela a toujours été le cas jusqu'à présent, de telles augmentations des frais généraux ne peuvent avoir lieu qu'à la date à laquelle le Comité de l'assurance approuve l'augmentation.

- Les établissements qui souhaitent que les frais afférents à l'acquisition ou la location d'un bâtiment, aux travaux de transformation ou à la construction d'un nouveau bâtiment soient intégrés dans le forfait de rééducation, doivent introduire à cet effet un dossier de coût complet et définitif au plus tard 1 an après l'occupation du nouveau bâtiment ou du bâtiment transformé (comme décrit au point 7 de la présente note), qu'un accord de principe ait été donné au préalable ou non pour ces projets de construction.

Dans le cas où les investissements faits - à la suite de retards dans le traitement du dossier par l'INAMI - ne peuvent pas être incorporés dans les forfaits de rééducation à la date prévue ci-dessus (*notamment le premier jour du quatrième ou du septième mois après la date de réception par l'INAMI d'un dossier complet qui répond aux conditions du point 7 de la présente note*), un forfait de rattrapage sera accordé afin d'éviter que le retard dans le traitement du dossier soit désavantageux pour l'établissement concerné. Un tel forfait de rattrapage ne sera cependant pas accordé pour les projets de construction pour lesquels un accord de principe n'a jamais été sollicité ou donné, si ces projets de construction ne sont pas acceptables pour le Comité de l'assurance, ou si l'assurance ne peut pas sur la base du budget disponible pour le secteur de la rééducation fonctionnelle prendre en charge le coût des travaux de construction, le dossier de construction de l'établissement n'ayant pas pu être pris en compte dans ce budget de la rééducation fonctionnelle.

7. Différents documents à fournir par les centres pour chaque type de dossiers

Les données devant être communiquées à l'INAMI diffèrent selon le type de demande introduite. Sont précisées ci-après, pour différents types de dossiers de demande, quelles données doivent figurer exactement dans le dossier de demande. Le cas échéant, les services de l'INAMI et les organes de gestion de l'INAMI peuvent toujours réclamer des données supplémentaires concernant tout dossier de demande introduit conformément aux modalités susmentionnées.

A. Dossier de demande d'accord de principe avant les travaux et/ou avant l'achat d'un bâtiment et/ou avant de louer un autre bâtiment

Il y a lieu de démontrer d'avoir respecté les directives générales auxquelles les bâtiments doivent répondre (cf. le point 2 de la présente note) et d'introduire un dossier comprenant les éléments suivants :

- une motivation de la demande mettant en exergue les éléments justifiant la nécessité d'un nouveau bâtiment ou de réaliser les travaux de rénovation ou d'extension,
- démontrer que la proposition (achat, travaux, location) répond aux besoins réels et justifiés des activités de rééducation fonctionnelle et que le bâtiment n'est ni trop grand, ni trop luxueux,
- démontrer que la proposition répond à la législation en matière de sécurité incendie, installation électrique, sécurité alimentaire, sanitaire et installation de chauffage, prévention contre la légionellose, et à toutes les autres obligations applicables à l'établissement, p. ex. les obligations qui sont imposées pour pouvoir exploiter à cet emplacement spécifique un centre de rééducation fonctionnelle comme celui de l'établissement,
- une comparaison de la proposition avec les normes d'autres pouvoirs publics pour certains types d'établissements ainsi qu'une justification dans le cas où on déroge aux normes; cette comparaison doit porter à la fois sur la superficie de bâtiments finançable que ces autres réglementations préconisent pour certains types d'établissements, et sur le prix maximum par m² ou par m³ applicable en vertu de ces réglementations ;
- le plan détaillé du bâtiment (avec la destination et les dimensions des différents locaux ainsi que les dimensions globales du bâtiment), le nombre de pièces et la superficie totale du bâtiment,
- si un bâtiment, en plus de l'établissement de rééducation conventionné, devait servir aussi à des activités ne relevant pas de l'application de la convention, il doit être précisé quels locaux seront utilisés pour des activités relevant de la convention et quels locaux le seront pour d'autres activités ;
- si un établissement dispose, en dehors du bâtiment pour lequel un dossier de construction est introduit, d'autres bâtiments encore (*ex. parce que l'établissement dispose de plusieurs sections, sites ou antennes régionales*), son dossier de demande doit préciser les différents bâtiments dont il dispose et indiquer quelle partie des activités de rééducation fonctionnelle est effectuée dans le bâtiment pour lequel un dossier de construction est introduit. À cette fin, l'établissement mentionnera autant que possible combien de patients sont rééduqués dans le bâtiment en question, quelle partie de la capacité de traitement y est effectuée, quelle partie des effectifs du personnel prévu dans la convention y travaille, ...

- si le bâtiment à financer d'un établissement est également utilisé pour des activités étrangères à la convention, des données précises doivent également être fournies en la matière ;
- le cas échéant, une simulation de l'emprunt d'investissement à contracter indiquant son but, le montant de l'emprunt, le taux et l'échéancier de remboursement. De préférence, il s'agit d'un contrat d'emprunt d'investissement définitif signé tant par l'établissement financier que par l'établissement de rééducation fonctionnelle ; dans ce cas, ce contrat peut toutefois comprendre une clause prévoyant la suppression du contrat dans le cas où le Comité de l'assurance ne marque pas son accord sur le projet « bâtiment » de l'établissement de rééducation fonctionnelle.
- une description des travaux à faire et un devis estimatif indiquant le coût des travaux (TVA, honoraires d'architecte et coût de la coordination de la sécurité inclus) ;
- une comparaison avec les prix de marché pour des bâtiments similaires ;
- les preuves que la proposition faite par l'établissement est la meilleure solution pour les problèmes auxquels l'établissement est confronté et la solution la moins chère (au moins à long terme) ;
- la date probable de fin des travaux et d'occupation effective du bâtiment ;
- le coût d'achat du bâtiment ou le montant du loyer ;
- des données sur les montants qui jusqu'à présent sont incorporés dans le forfait de rééducation et qui peuvent être supprimés ;
- des données sur les amortissements qui perdent leur valeur, qui ne peuvent être récupérés et qui doivent dès lors être incorporés dans le forfait de rééducation (ces investissements perdus seront amortis sur une période de 10 ans, cf. le point 3 de la présente note) ;
- le cas échéant, des données sur les subsides que l'établissement peut obtenir d'autres pouvoirs publics en ce qui concerne l'achat et les travaux à faire ;
- le compromis de vente (dans les cas où un tel compromis a déjà été signé) ;
- les frais de notaire à payer.

Les deux derniers points ne s'appliquent pas si l'établissement loue un bâtiment, sauf si l'établissement loue d'une association sœur (*cf. le point 3 de la présente note*).

B. Dossier de demande d'un prix définitif avant de faire certains investissements

Comme il a été souligné dans le point 4B de la présente note, de telles demandes ne sont presque exclusivement introduites que par des établisse-

ments non conventionnés qui souhaitent conclure une convention avec le Comité de l'assurance mais qui doivent encore faire, après la conclusion de la convention, certains travaux avant de pouvoir commencer leurs activités de rééducation fonctionnelle. Il s'agit donc d'une procédure qui n'est appliquée que dans peu de cas.

Afin de pouvoir conclure une nouvelle convention, un tel établissement doit suivre toute une procédure et fournir toutes sortes de données. Normalement un tel établissement doit également introduire un dossier « coût global » afin de calculer son coût salarial et ses frais généraux.

Les éléments du dossier mentionnés ci-dessous se limitent à la partie « frais de bâtiments ».

En principe, un tel établissement doit fournir tous les éléments déjà mentionnés sous le point 7A.

En outre, l'établissement doit fournir les éléments suivants supplémentaires :

- L'établissement doit démontrer qu'il a publié d'une façon suffisamment large chaque partie des travaux (*notamment dans le cas où les travaux à faire ont été scindés en plusieurs parties*) dont le coût devait être incorporé dans les forfaits de rééducation fonctionnelle, de sorte que tous les entrepreneurs de travaux peuvent introduire leur candidature pour l'exécution de ces travaux.
- L'établissement doit fournir pour chaque partie des travaux (*notamment dans le cas où les travaux à faire ont été scindés en plusieurs parties*) au minimum 3 offres des entreprises des travaux de bâtiment qui sont potentiellement capables de répondre aux exigences et spécifications techniques prévues dans le cahier de charges.
- L'établissement doit mentionner pour chaque partie des travaux (*notamment dans le cas où les travaux à faire ont été scindés en plusieurs parties*) l'offre de l'entreprise sélectionnée par lui et justifier son choix.

C. Dossier de demande d'un prix définitif (après que l'établissement a obtenu un accord de principe préalable pour l'achat d'un bâtiment et/ou pour certains travaux

Étant donné que depuis l'accord de principe du Comité de l'assurance, le dossier d'achat et/ou de construction/transformation/rénovation d'un bâtiment peut encore être évalué, un établissement qui a déjà obtenu un accord de principe préalable du Comité doit introduire un dossier comprenant à nouveau certains éléments déjà repris sous le point A. En outre, l'établissement doit fournir encore certains éléments supplémentaires.

Dans le cas où, depuis l'accord de principe du Comité de l'assurance, certains éléments qui étaient à la base de l'accord de principe ont été modifiés d'une façon importante, le Comité peut refuser la concrétisation de l'accord de principe préalable et peut donc refuser l'incorporation de l'achat et/ou des travaux dans le forfait de rééducation. En tout cas, dans le cas de modifications du dossier « bâtiment » depuis la demande introduite afin d'obtenir un accord de principe, l'établissement doit signaler et justifier ces modifications.

Le dossier à introduire afin d'incorporer définitivement les coûts de l'achat et/ou de la construction/transformation/rénovation d'un bâtiment doit au moins comprendre les éléments suivants :

- toutes les explications et justifications en ce qui concerne les modifications du dossier « bâtiment » depuis la date d'introduction de la demande de l'accord de principe préalable. Si nécessaire, justifier que ces modifications répondent toujours aux critères du point 2 de la présente note (voir également littéra a du point 7A de la présente note) ;
- le plan définitif et détaillé du bâtiment (avec la destination et les dimensions des différents locaux ainsi que les dimensions globales du bâtiment), le nombre de pièces et la superficie totale du bâtiment ;
- le contrat d'emprunt d'investissement indiquant son but, le montant de l'emprunt, le taux et l'échéancier de remboursement ;
- l'acte d'achat du bâtiment, indiquant le coût de l'achat et les frais de notaire ;
- les données définitives sur les montants qui jusqu'à présent sont incorporés dans le forfait de rééducation et qui peuvent être supprimés ;
- les données définitives sur les amortissements qui perdent leur valeur, qui ne peuvent être récupérés et qui doivent dès lors être incorporés dans le forfait de rééducation (ces investissements perdus seront amortis sur une période de 10 ans, cf. le point 3 de la présente note) ;
- le cas échéant, des données sur les subsides que l'établissement peut obtenir d'autres pouvoirs publics en ce qui concerne l'achat et les travaux à faire ;
- l'établissement doit démontrer qu'il a publié d'une façon suffisamment large chaque partie des travaux (*notamment dans le cas où les travaux à faire ont été scindés en plusieurs parties*) dont le coût devait être incorporé dans les forfaits de rééducation fonctionnelle, de sorte que tous les entrepreneurs de travaux puissent introduire leur candidature pour l'exécution de ces travaux.

- l'établissement doit fournir pour chaque partie des travaux (notamment dans le cas où les travaux à faire ont été scindés en plusieurs parties) au minimum 3 offres d'entreprises de travaux de bâtiment qui sont potentiellement capables de répondre aux exigences et spécifications techniques prévues dans le cahier de charges ;
- l'établissement doit mentionner pour chaque partie des travaux (notamment dans le cas où les travaux à faire ont été scindés en plusieurs parties) l'offre de l'entreprise sélectionnée par lui et justifier son choix ;
- toutes les factures des travaux ;
- un tableau qui synthétise le coût de l'achat et de tous les travaux (relevé de toutes les factures en fonction du type de travaux ; calcul du coût total des investissements).

D. Dossier de demande du prix définitif après l'achat d'un bâtiment et/ou les travaux et sans accord de principe préalable

Un établissement qui n'introduit sa demande d'incorporation des frais «bâtiments» dans le forfait de rééducation qu'après l'achat d'un bâtiment et/ou après l'exécution des travaux urgents (dans d'autres cas les établissements sont obligés de solliciter un accord de principe préalable), doit introduire un dossier comprenant tous les éléments mentionnés sous les rubriques A et C. Dans le cas où les mêmes données sont demandées tant sous la rubrique A que sous la rubrique C, il suffit de les fournir une fois (notamment la version définitive demandée sous la rubrique 7C).

E. Dossier de demande afin d'incorporer définitivement le loyer d'un bâtiment dans le forfait de rééducation

Un établissement qui est confronté à l'augmentation du loyer repris dans le calcul du prix de journée (*loyer augmenté suite au déménagement vers un autre bâtiment ou suite à une augmentation du loyer par le propriétaire conformément aux termes du bail*) doit au moins fournir une copie du bail.

S'il s'agit d'un établissement qui a déménagé vers un autre bâtiment ou qui a loué un bâtiment supplémentaire pas encore repris dans le forfait de rééducation fonctionnelle, et si l'établissement n'a pas encore introduit un dossier tel que visé sous la rubrique 7A (*demande de principe préalable afin de reprendre le loyer d'un autre bâtiment dans le forfait de rééducation*), l'établissement est obligé d'introduire également un dossier tel que visé sous la rubrique 7A.

8. Principes qui sont d'application si le coût réel d'un projet de construction est supérieur au coût estimé préalablement et accepté par l'INAMI

Le présent chapitre se rapporte à des situations dans lesquelles il est question de 'dépassement budgétaire'. Par **dépassement budgétaire**, on entend ici que le coût réel d'un projet de construction est supérieur au coût estimé du projet sur la base duquel les instances de gestion compétentes de l'INAMI ont donné leur accord de principe pour le projet de construction.

Si le Comité de l'assurance a donné son accord de principe pour la prise en charge du coût d'un projet de construction déterminé (tel que ce coût a été estimé dans le dossier de demande introduit par l'établissement en vue de l'obtention de l'accord de principe), l'engagement du Comité de l'assurance ne va pas en principe au-delà du coût estimé. **Les frais supplémentaires dont il n'a pas été tenu compte au préalable, ne peuvent être remboursés après coup que dans le cas où un établissement peut prouver qu'il a été confronté (durant l'exécution des travaux de construction) à des vices cachés affectant un bâtiment, impossibles à détecter avant et dont il ne pouvait donc tenir compte, ou à un autre cas de force majeure.** Il est dès lors important que soit établie dans le dossier de demande d'accord de principe une évaluation correcte du coût, qui tienne déjà compte de toutes les dépenses nécessaires.

Le Comité de l'assurance n'est pas tenu en cas de dépassement budgétaire d'accepter pour le projet de construction un montant supérieur au montant estimé qui a été indiqué par l'établissement dans le « Dossier de demande d'accord de principe » (dossier visé au chapitre 7.A) ou dans le « Dossier de demande d'un prix définitif avant de faire certains investissements » (dossier visé au chapitre 7. B).

Dans le cas de travaux de construction ou de travaux de transformation, le **coût estimé** initialement sera cependant **lié à l'indice ABEX** qui est en application à la date où l'établissement a introduit le dossier visé sous 7.A ou 7.B. Aux fins de déterminer s'il est question de dépassement budgétaire, le coût réel sera comparé avec le montant indexé de l'estimation. **Lors de la fixation du coût estimé des travaux, l'établissement ne peut dès lors tenir compte lui-même de la hausse prévue du coût suite aux indexations.**

Aux fins d'éviter un dépassement budgétaire, il incombe à l'établissement d'estimer au préalable avec expertise et réalisme quels travaux doivent être effectués et quel en sera le coût. Pour ce faire, il est notamment nécessaire avant de solliciter l'accord de l'INAMI :

- de prévoir minutieusement la façon dont sera aménagé le bâtiment, quels travaux d'adaptation doivent être réalisés en vue d'aménager le bâtiment, quelles facilités sont nécessaires dans les différents locaux, quels travaux s'imposent en vue de la réalisation de ces facilités, ...
- de vérifier à quelles exigences réglementaires le bâtiment doit satisfaire (sur le plan de l'urbanisme, de la protection contre l'incendie, de la conformité des installations du gaz et d'électricité, des obligations qui sont imposées pour pouvoir exploiter en cet emplacement spécifique un centre de rééducation fonctionnelle comme celui de l'établissement ...) et quels travaux doivent être effectués pour répondre à ces exigences
- dans le cas où un bâtiment existant est rénové ou transformé, d'examiner au préalable l'état du bâtiment de manière approfondie et d'évaluer sur cette base quels travaux seront nécessaires

Les frais supplémentaires dont il n'est pas tenu compte au préalable, ne peuvent être remboursés par la suite que dans le cas où un établissement peut démontrer qu'il a été confronté (durant l'exécution des travaux de construction) à des vices cachés affectant un bâtiment dont il lui était impossible de tenir compte avant.

Si un établissement constate qu'en raison de tels vices cachés, il dépassera le budget estimé, il est tenu d'en informer l'INAMI à temps. La procédure suivante sera appliquée en la matière :

- Dès qu'un établissement constate que le coût du projet de construction (l'acquisition/la transformation d'un bâtiment, la réalisation d'une nouvelle construction, ...) sera au moins supérieur de 10 % au montant indexé du coût estimé du projet de construction sur lequel le Comité de l'assurance a marqué son accord, il en avisera par écrit le Collège des médecins-directeurs. Le Collège se prononcera en principe sur l'incorporation ou non de ces frais supplémentaires dans le forfait de rééducation.
- S'il ressort du dossier de l'établissement que le coût des travaux dépassera d'au moins 20 % le montant indexé du coût estimé préalablement, le Comité de l'assurance se prononcera de nouveau en principe sur l'intégration des frais de bâtiment supérieurs dans le forfait de rééducation, sur la base d'un avis rendu en l'espèce par le Collège des médecins-directeurs et la Commission de contrôle budgétaire. Si le Comité de l'assurance marque son accord de principe sur l'incorporation des frais supplémentaires dans le forfait de rééducation, confirmation doit en être donnée par le truchement d'un nouvel avenant.
- Dans le cas où les frais de construction sont supérieurs d'au moins 10 % ou d'au moins 20 % au montant indexé du coût estimé du projet de construction sur lequel le Comité de l'assurance a marqué son accord, l'établissement transmettra à l'INAMI un dossier précisant :
 - Quel est le montant escompté du dépassement budgétaire

- Quelle est la cause du dépassement budgétaire
- Quels travaux ont déjà été effectués
- Quels travaux l'établissement souhaite encore effectuer et quelle en est la nécessité
- Le Collège des médecins-directeurs, le Comité de l'assurance et l'INAMI ne sont pas obligés de prendre en charge les frais supplémentaires via le forfait de rééducation. Pour pouvoir statuer sur une telle demande, l'instance compétente de l'INAMI peut notamment comparer le coût réel du projet de construction avec le coût des alternatives au projet de construction réalisé et avec ce qui est finançable pour d'autres structures comparables (hôpitaux, centres de soins de santé mentale, etc.) sur la base de réglementations d'autres instances publiques.
- Comme les instances compétentes de l'INAMI ne sont pas obligées de prendre en charge des frais supplémentaires via le forfait de rééducation, un établissement peut avoir intérêt – en cas de menace de dépassement d'au moins 10 % du montant indexé du coût estimé auparavant – à ne pas entamer de nouvelles parties des travaux de construction aussi longtemps que les instances de l'INAMI n'auront pas pris de décision quant à la prise en charge des frais supplémentaires.
- S'il s'avère plus tard qu'après un premier dépassement budgétaire, le coût estimé sera de nouveau dépassé, l'établissement doit suivre à nouveau la procédure mentionnée ici.

Si, dans le cas d'un dépassement budgétaire (pour des raisons de vices cachés ou d'autres cas de force majeure), un établissement ne se conforme pas à cette procédure, 50 % maximum de la différence entre le coût réel des travaux de construction et le coût estimé, indexé des travaux de construction **peuvent être incorporés dans le forfait.**

Le principe selon lequel le Comité de l'assurance n'est pas obligé en cas de dépassement budgétaire d'accepter après coup un montant supérieur pour les travaux ne signifie pas que les établissements peuvent indiquer au préalable une estimation élevée non réaliste du coût des travaux. **Les établissements doivent dresser une estimation avec expertise et réalisme qui ne soit ni trop élevée ni trop basse.** Leur dossier de demande (visé aux chapitres 7.A en 7.B) doit laisser apparaître que l'estimation est réaliste. **Si l'estimation est trop élevée, les établissements risquent de ne pas obtenir d'accord de principe de la part des instances de gestion compétentes de l'INAMI pour leur projet de construction,** parce que le coût du projet de construction est censé être trop élevé (*p. ex. en comparaison avec ce qui est finançable sur la base d'autres réglementations d'autres instances publiques pour des structures semblables*) et plus onéreux que les alternatives éventuelles.

L'établissement est responsable en tant que maître de l'ouvrage des travaux de construction du fait **que l'architecte est au courant des principes** énoncés dans ce chapitre et dans les autres chapitres **de la présente note.** Ceci est surtout im-

portant dans le cas où l'établissement, lors de l'introduction de sa demande pour obtenir un accord de principe, se base sur les analyses et estimations budgétaires de l'architecte. Il peut être indiqué que l'établissement règle la responsabilité de l'architecte y afférente dans son contrat avec celui-ci. Des erreurs dans les analyses et dans les estimations budgétaires de l'architecte ne peuvent en aucun cas être considérées comme des cas de force majeure auxquels l'établissement est confronté. Vis-à-vis de l'INAMI, **la prise en compte des principes de la présente note dans les analyses et estimations budgétaires de l'architecte relève donc la responsabilité exclusive de l'établissement.**

Si l'établissement est d'avis à un moment donné que certains des principes de la présente note ne peuvent pas être respectés, il **sollicitera par écrit et attendra l'avis à ce sujet du Collège des médecins-directeurs avant d'enfreindre ces principes.**

9. Mesures transitoires

Les règles de la présente note seront imposées à toute demande de prise en compte des frais de bâtiment dans le forfait de rééducation.

Cependant, certains centres de rééducation fonctionnelle ont déjà obtenu l'accord de principe, soit du Collège des médecins-directeurs, soit du Comité de l'assurance, à leurs dossiers de demande de financement par l'assurance de leurs frais de bâtiment. Pour ces établissements, vu qu'ils n'ont pas été au courant de certaines nouvelles règles figurant dans la présente note, il est tout à fait logique que certaines nouvelles règles de la présente note ne peuvent pas leur être imposées rétroactivement. Il en sera tenu compte lors du traitement de tels dossiers.

Par ailleurs, il existe certainement encore d'autres établissements de rééducation qui ont demandé avant septembre 2008 (date à laquelle la version initiale de la présente note a été d'application) des informations auprès du Service des soins de santé au sujet de leurs plans d'hébergement et qui ont peut-être maintenant un projet de construction en cours. Les directives et les avis qui leur ont été donnés alors ne correspondent assurément pas en tout point aux principes de la présente note. Aussi n'est-il pas exclu que ces établissements aient pris sur certains plans des décisions qui dérogent aux principes de la présente note (qui ne leur étaient pas complètement connus avant septembre 2008). Pour ces établissements aussi, le traitement futur de leur dossier de logement dérogera probablement en certains points aux principes de la présente note.

Si les frais de bâtiment d'un établissement sont déjà intégrés dans le forfait de rééducation d'une telle manière qu'ils dérogent en certains points aux principes de la présente note, il n'en demeure pas moins que le forfait de rééducation déjà fixé est en tout cas maintenu. Les frais de bâtiment ne seront donc pas de nouveau intégrés dans le forfait de rééducation en fonction des principes de la présente note, ni à la demande de l'établissement en question (*si les propositions de la présente*

devaient être plus avantageuses pour lui), ni sur l'initiative de l'INAMI (si, sur la base des propositions de la présente, une économie pouvait être réalisée).

Jun 2012.