# Circulaire du Conseil de gestion de la Santé et de l'Aide aux personnes du 20 décembre 2018 et du 26 février 2019 concernant les Aides à la mobilité et les Conventions de rééducation fonctionnelle prévues dans la nomenclature des aides à la mobilité

# Réf : MOB 201812/1 CO Circulaire CGSAP

## 1. Introduction

Suite à la Sixième réforme de l'Etat, la Commission communautaire commune s'est vue confier un ensemble de compétences en lien avec la Santé et l'Aide aux personnes, parmi lesquelles figurent notamment les aides à la mobilité.

Depuis 2014 et jusqu'au 31 décembre 2018, l'INAMI a géré ces compétences transférées pour le compte des entités fédérées, mais depuis le 1er janvier 2019, les entités sont pleinement compétentes.

Iriscare est l'instance au sein de la Commission communautaire commune en charge de la gestion et du financement de ces compétences transférées dont font partie les aides à la mobilité.

La reprise de la compétence des aides à la mobilité par Iriscare s'inscrit dans une perspective AS IS, voulant garantir la meilleure continuité par rapport à la gestion de la compétence au niveau fédéral. Iriscare poursuit la gestion des aides à la mobilité dans la même logique que précédemment avec une nomenclature et une liste de produits.

Le circuit de gestion des aides n'est pas modifié.

Concrètement, cela signifie que les procédures et règles en vigueur au 31/12/2018 sont maintenues dans leur ensemble sauf spécification contraire.

A la demande du secteur, le terme de bandagiste en aides à la mobilité a été remplacé par technologue orthopédique en aides à la mobilité.

A partir de 2019, Iriscare

* gère la liste des produits
* diffuse la réglementation et les formulaires
* finance les aides à la mobilité pour les personnes domiciliées en Région de Bruxelles- Capitale (et qui ne font pas appel à la Protection sociale flamande)
* finance les rapports d'évaluations multidisciplinaires pour trois Centres de revalidation (voir le point consacré à cette question)

## 2. Bases légales (non exhaustives)

En attente de l'adoption des nouveaux textes (accords de coopération, ordonnances et arrêtés), cette circulaire reprend un ensemble de dispositions et de modalités d'application.

La loi du 14 juillet 1994 relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, notamment les articles 34, 4° et 35, § 1, 1er alinéa reste d'application.

3 accords de coopération auront effet rétroactif au 1er janvier 2019 concernant directement ou indirectement les aides à la mobilité :

* L’accord de coopération entre les différentes entités fédérées belges concernant le financement des soins en cas de recours à des institutions de soins en dehors des limites de l'entité fédérée ;
* Accord de coopération entre la Communauté flamande, la Région wallonne, la Commission communautaire française, la Commission communautaire commune et la Communauté germanophone relatif aux aides à la mobilité ;
* Accord de coopération entre la Communauté flamande, la Commission communautaire française et la Commission communautaire commune relatif au guichet unique pour les aides à la mobilité dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale.

Autres bases légales :

* L'ordonnance du 23 mars 2017 portant création de l'Office bicommunautaire de la santé, de l'aide aux personnes et des prestations familiales qui sera modifiée par l'ordonnance relative à la reprise des compétences Santé et Aide aux personnes par l'Office bicommunautaire de la santé, de l'aide aux personnes et des prestations familiales avec effet rétroactif au 1/1/2019 version officieuse mise à disposition sur le site internet.
* L'ordonnance relative aux organismes assureurs bruxellois dans le domaine des soins de santé et de l'aide aux personnes

Nomenclature

La nomenclature des aides à la mobilité fédérale - art 28§8 de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités - reste d'application tant qu'une nouvelle réglementation n'aura pas été adoptée.

Les codes de nomenclature restent identiques.

Listes des produits

Les listes de produits conserveront le même modèle et seront mises à disposition sur le site d'Iriscare.

## 3. Bénéficiaires de l'intervention d'Iriscare et Guichet unique

Iriscare est compétent pour l'intervention dans le cadre des aides à la mobilité pour les personnes qui ont élu domicile sur le territoire de la Région de Bruxelles-Capitale (inscription au Registre national).

Les personnes domiciliées sur le territoire de la Région de Bruxelles-Capitale peuvent choisir de demander une intervention pour les aides à la mobilité soit à Iriscare, soit à la Caisse de soins de la Protection sociale flamande, s'ils sont affiliés à cette dernière. Ces interventions ne sont pas cumulables.

Lors de l'introduction d'une demande d'intervention pour une aide à la mobilité, il reviendra au bénéficiaire d'opter soit pour l'intervention Iriscare, soit pour l'intervention de la Protection sociale flamande. Le technologue orthopédique en aides à la mobilité, introduira alors la demande soit via les formulaires Iriscare soit via l'application de la Protection sociale flamande.

Concernant les aides complémentaires, l'organisme assureur bruxellois transmettra, le cas échéant, le dossier pour les personnes reconnues handicapées soit au Phare (comme précédemment), soit à la Caisse de soins du bénéficiaire (à la place du VAPH).

Ces organes assureront le suivi pour l'intervention dans l'aide complémentaire, à durée indéterminée pour le PHARE, pour une période transitoire de 5 ans pour la Caisse de soins.

## 4. Formulaires

Les formulaires "INAMI" en vigueur au 31/12/2018 dans le cadre des aides à la mobilité restent valables au moins jusqu'au 31/12/2019.

Les formulaires mis à jour par Iriscare se trouvent sur le site web d'Iriscare.

Lors de l'utilisation des formulaires "INAMI" de demande d'intervention pour une aide à la mobilité et/ou adaptations (annexe 20),

* si la personne coche la reconnaissance PHARE, l'organisme assureur bruxellois transmettra le dossier au PHARE pour l'intervention dans le cadre de l'aide complémentaire, comme précédemment.
* si la personne coche la reconnaissance VAPH, l'organisme assureur bruxellois transmettra le dossier à la Caisse de soins compétente pour l'intervention dans le cadre de l'aide complémentaire (et non plus au VAPH).

## 5. Financement

La législation concernant le financement ne change pas à partir du 1er janvier 2019.

Afin de garantir la continuité, Iriscare reprend la réglementation fédérale dans l'attente de l'adoption de sa propre réglementation.

## 6. Organismes assureurs bruxellois et CAAMI

A partir du 1er janvier 2019, les sociétés mutualistes régionales bruxelloises et la CAAMI qui exerce les missions de caisse publique bruxelloise seront en charge des paiements aux prestataires.

Il est à noter que la CAAMI sera l'opérateur des paiements et pour les Bruxellois relevant de la CAAMI, mais également pour les affiliés bruxellois de HR Rail.

### Cas particulier des affiliés de HR Rail

HR Rail ne gérera plus les paiements des factures d'aides à la mobilité pour ses affiliés pour des prestations délivrées à partir du 1/01/2019.

Les factures concernant des affiliés de HR Rail devront être adressées à la CAAMI.

Les demandes d'accord et les factures réceptionnées à partir du 1er janvier 2019, devront être transmises aux sociétés régionales bruxelloises suivantes et à la CAAMI, aux adresses reprises ci- dessous:

* Société Mutualiste Régionale des Mutualités Chrétiennes pour la Région bilingue de Bruxelles-Capitale
* Pour les membres affiliés à la mutualité 109, 128, 129, 130, 132, 134, 135, 137 :
SMR MC Bruxelles
Service Soins de santé
Place du Vingt Août, 38 - 4000 Liège
* Pour les membres affiliés à la mutualité 101,105, 108, 110, 111, 112, 113, 120, 121, 126,131 :
RMOB CM Brussel Dienst Gezondheidszorg
Haachtsesteenweg, 1805 - 1130 Brussel
* Société Mutualiste Régionale Bruxelloise des Mutualités Socialistes
Pour les demandes d'accord :
Département accord médecin-conseil
Pour la facturation :
Département facturation Rue du Midi, 111
1000 Bruxelles
* Société Mutualiste Régionale de l'Union Nationale des Mutualités Libérales pour la Région de Bruxelles-Capitale
Département facturation
Place de la Reine, 51-52
1030 Bruxelles
* Société Mutualiste régionale des Mutualités Libres pour la Région de Bruxelles-Capitale
Pour les demandes d'accord :
Département médical
Pour la facturation :
Département facturation
Route de Lennik, 788 A
1070 Bruxelles
* Société Mutualiste Régionale de l'Union Nationale des Mutualités Neutres pour la Région bruxelloise
Pour les demandes d'accord :
À l'attention du Service médical
Chaussée de Charleroi, 145
1060 Bruxelles
Personne de contact : Geert Watteyn
Tél : 02/535.73.65 et 02/535.73.44
Email : DL200\_Medical-Medisch@UNION-NEUTRE.BE
Pour la facturation :
A l’attention du Service des Soins de Santé
Chaussée de Charleroi, 147
1060 Bruxelles
Personnes de contact :
Hakem Ali Tél : 02/535.73.58
Hurtado Karina : 02/300.11.03
Email : bru200SDS@unmn.be
* La Caisse auxiliaire d’assurance maladie-invalidité
Rue du Trône, 30 A
1000 Bruxelles
HR Rail :
Les factures doivent être adressées à la CAAMI
Rue du Trône, 30 A
1000 Bruxelles

## 7. Facturation

Principe : les factures doivent être scindées en fonction de la société mutualiste régionale ou de l'organisme assureur (pour les demandes antérieures au 01/01/2019 voir détail ci-dessous).

Sans préjudice du point 12 de cette circulaire en cas de déménagement de la Région de Bruxelles- Capitale vers la Région wallonne ou Région flamande, les factures adressées aux organismes assureurs bruxellois ne peuvent concerner que des personnes domiciliées en Région de Bruxelles- Capitale.

Les anciens modèles de factures papier de l'INAMI restent valables pour Iriscare jusqu'à ce qu'ils soient remplacés par un modèle Iriscare.

### 7.1. Facturation des cadres de marche

Les factures concernant les cadres de marche délivrés à partir du 1er janvier 2019 doivent être transmises aux sociétés mutualistes bruxelloises et à la CAAMI.

Les factures des cadres de marche délivrés avant le 1er janvier 2019 sont à adresser aux OA, sur base des règles INAMI.

### 7.2. Renting : Location de voiturette manuelle standard, de voiturette manuelle modulaire ou de voiturette de maintien et de soins

Les contrats de location concernant les aides à la mobilité en maison de repos et maison de repos et soins pour des résidents domiciliés en Région de Bruxelles-Capitale qui sont en cours au 31/12/2018 sont à charge d'Iriscare à partir du 1er janvier 2019. Les factures doivent être adressées aux sociétés mutualistes bruxelloises et à la CAAMI.

Les factures liées au renting se rapportant à une période antérieure au 1er janvier 2019 sont à transmettre aux OA.

Concernant les contrats de location qui ont démarré en 2018 et dont la livraison de l'aide à la mobilité s'est faite entre le 16 et le 31 décembre 2018, la facture doit être adressée à la société mutualiste bruxelloise.

La banque de données DB Renting est supprimée au 01/01/2019 et l'intervention financière qui y est liée (prime software renting) également.

Concernant les rentings en cours avant le 01/01/2019 et les demandes de renouvellement des aides à la mobilité, HR Rail transmet à la CAAMI, conformément au protocole d'accord, toutes les informations nécessaires afin de garantir la continuité des paiements et la bonne gestion des dossiers.

### 7.3. Facturation des Autres aides à la mobilité

Les autres aides à la mobilité dont la date de demande d’accord au médecin conseil est postérieure au 31 décembre 2018 sont à facturer auprès des sociétés mutualistes bruxelloises et à la CAAMI.

Les autres aides à la mobilité dont la date de demande d’accord au médecin conseil est antérieure au 1er janvier 2019 sont à facturer auprès des OA.

La date de demande d’accord au médecin conseil prise en compte est la date de l’oblitération (cachet de la poste faisant foi) du courrier. Si la date est illisible ou non disponible, c’est la date de réception du courrier par l’O.A. / la S.M.R. qui est pris en compte.

## 8. Agrément des technologues orthopédiques en aides à la mobilité

Les technologues orthopédiques en aides à la mobilité agréés au 31/12/2018 par l'INAMI sont agréés d'office par Iriscare.

L'agrément des technologues orthopédiques en aides à la mobilité se poursuivra par l'INAMI tant que les nouveaux critères d’agrément fédéraux pour le technologues orthopédiques en aides à la mobilité ne seront pas entrés en vigueur et tant que les entités fédérées se chargent elles-mêmes de l’agrément des technologues orthopédiques en aides à la mobilité sur la base de ces critères.

En attendant, le Conseil d’agrément de l’INAMI assure l’octroi d’un numéro INAMI aux bandagistes.

Les numéros d'agrément INAMI sont maintenus.

## 9. Conventionnement des technologues orthopédiques en aides à la mobilité

Une nouvelle convention entre technologues orthopédiques en aides à la mobilité et organismes assureurs bruxellois a été conclue.

Elle figure sur le site d'Iriscare.

Les bandagistes conventionnés au 31/12/2018 sont considérés comme poursuivant leur conventionnement dans le cadre de leurs prestations pour Iriscare, sauf renvoi de formulaire de non adhésion.

Iriscare transmettra par courrier la nouvelle convention aux bandagistes qui disposeront d'un délai pour déclarer ne pas adhérer à la convention.

## 10. Conventions de rééducation fonctionnelle d’évaluation multidisciplinaire prévues dans la nomenclature des aides à la mobilité (790)

L'ordonnance relative aux organismes assureurs bruxellois dans le domaine des soins de santé et de l'aide aux personnes prévoit dans ses articles 2, 6°, et 3, § 2 que l'assuré bruxellois est "toute personne habitant sur le territoire de la Région Bruxelles-Capitale et à laquelle le régime de la sécurité sociale belge est applicable…" et que "les organismes assureurs bruxellois fournissent aux assurés bruxellois les avantages et services qui découlent des missions mentionnées à l'article 10".

Cependant, l'accord de coopération entre entités concernant le financement des soins en cas de recours à des institutions de soins en-dehors des limites de l'entité prévoit dans son article 6 §1er que " durant une phase transitoire, les entités fédérées octroient les mêmes droits à toutes les personnes ayant besoin de soins et ayant un domicile dans une entité fédérée donnée mais qui séjournent dans, ou ont recours à, une institution agréée par une autre entité fédérée, quel que soit le domicile".

L'article 7 de cet accord de coopération précise que la phase de transition est valable pendant 3 ans et est reconduite tacitement, une fois, pour une nouvelle période de trois ans, à défaut d'un nouvel accord.

Par conséquent, à partir du 1er janvier 2019 jusqu'au 31 décembre 2021 et au maximum jusqu'au 31 décembre 2024, Iriscare accordera les mêmes droits que ceux accordés aux résidents de la Région bilingue de Bruxelles-Capitale à toutes les personnes domiciliées en Belgique et qui ont recours à une institution agréée rattachée à cette entité.

En ce qui concerne Iriscare, 3 centres de rééducation fonctionnelle d’évaluation multidisciplinaire prévue dans la nomenclature des aides à la mobilité sont concernés :

* Le Centre Valisana (7.90.001.64)
* Le Centre Hospitalier Universitaire Brugmann (7.90.121.41)
* Les Cliniques de l'Europe (7.90.122.40)

En conséquence, Iriscare interviendra financièrement pour les évaluations multidisciplinaires dans ces 3 centres, quel que soit le lieu de domicile du patient, pour autant que celui-ci réponde aux autres conditions.

Les pseudocodes de prestations qui peuvent être facturés par ces centres dépendent du numéro d'agrément :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Description** | 790.0x7.90.001.64 **VALISANA** | 790.1x7.90.121.41 **Brugmann**7.90.122.40 **Cliniques de l’Europe** |
| Ambulant | Hospitalisé | Ambulant | Hospitalisé |
| **Avec programme au centre** | 770313 | 770324 | 770276 | 770280 |
| **Sans programme au centre** | 770335 | 770346 | 770291 | 770302 |

## 11. Règles en cas de déménagement de la Région wallonne ou la Région flamande vers la Région de Bruxelles-Capitale

**Délai de renouvellement**

Le délai de renouvellement est calculé en application de la nomenclature et se base sur la date de la dernière intervention pour une aide à la mobilité que la personne a reçue que ce soit en Région wallonne ou en Communauté flamande. A cette fin, l'organisme assureur bruxellois contacte l'organisme assureur wallon ou la Caisse de soins qui transmettra les informations nécessaires en vue de la bonne gestion du dossier.

## 12. Règles en cas de déménagement de la la Région de Bruxelles-Capitale vers la Région wallonne ou la Région flamande

Réciproquement, les organismes assureurs bruxellois transmettront les informations nécessaires à l'organisme assureur wallon ou à la Caisse de soins pour l'octroi d'une aide à la mobilité de personnes ayant déménagé dans une autre entité (changement de domicile).

Si une personne domiciliée sur le territoire de la Région de Bruxelles-Capitale se domicilie dans une autre entité, Iriscare peut intervenir dans la location de l'aide à la mobilité durant 3 mois à compter du 1er jour du mois qui suit le changement enregistré au Registre national, le temps que la personne régularise sa situation. Le cumul de prestations identiques entre l'entité de domicile de départ et d'arrivée est interdit.

## 13. Les demandes d'intégrer de nouveaux produits dans la liste de produits

Les demandeurs et fabricants introduisent leur demande auprès d'Iriscare sur base des anciens modèles de l'INAMI, les anciens formulaires restent d'application au moins jusqu'au 31/12/2019.

Le programme de software reste identique à celui de l'INAMI, il sera envoyé sur demande via l'adresse de contact.

Le formulaire de mandat pour les mandataires est disponible sur le site.

## 14. Contact

Vous pouvez adresser toute question concernant les aides à la mobilité à l'adresse suivante :
handicap@iriscare.brussels

Les plaintes peuvent être adressées au :
Service Médiation,
Rue Belliard 71 bte 2
1040 Bruxelles plaintes@iriscare.brussels