

Les flux financiers entre Iriscare et les organismes assureurs (les SMR et la Caisse auxiliaire bruxelloise CAAMI)

1. Contexte

L'objectif de ce document est d'actualiser les accords relatifs aux flux financiers entre Iriscare et les organismes assureurs bruxellois. Depuis 2019, Iriscare est compétent pour le financement des organismes assureurs agréés actifs sur le territoire bruxellois, et ce pour les compétences suivantes :

- Maisons de repos et de soins ;
- Maisons de repos pour personnes âgées ;
- Centres de soins de jour ;
- Conventions de revalidation ;
- Soins palliatifs ;
- Maisons de soins psychiatriques ;
- Initiatives d'habitations protégées ;
- Assuétudes, spécifiquement le sevrage tabagique ;
- Aides à la mobilité ;
- Évaluation multidisciplinaire aides à la mobilité.

Iriscare a repris les tâches de l'INAMI et du SPF Santé publique concernant ces secteurs.

Les organismes assureurs (OA) bruxellois et l'Office de contrôle des mutualités (OCM) continuent à exercer leur rôle actuel. Iriscare finance donc les OA bruxellois, qui à leur tour, financent les divers secteurs sur la base des règles établies et des contrôles nécessaires.

Ce document se concentre sur les flux financiers entre Iriscare et les OA bruxellois.

En ce compris la réception par Iriscare de la documentation relative aux paiements des OA bruxellois aux établissements précités et le calcul des avances à payer.

- Cadre juridique

L'ordonnance du 23 mars 2017 portant création de l'Office bicommunautaire de la santé, de l'aide aux personnes et des prestations familiales (Iriscare) stipule que le Conseil de gestion de

la santé et de l'aide aux personnes d'Iriscare a pour mission d'octroyer les moyens financiers nécessaires aux OA pour exercer leurs missions¹.

Ces missions des OA bruxellois, ainsi que les modalités de financement et de contrôle, sont reprises dans l'ordonnance relative aux organismes assureurs bruxellois².

L'ordonnance détermine ainsi notamment qu'Iriscare octroie aux OA le financement suivant³:

- Une somme pour le paiement des interventions (sur la base du besoin réel) ;
- Des frais d'administration (forfaitaires) ;

En ce qui concerne les frais d'administration, l'ordonnance contient un mécanisme de responsabilisation comme partie variable des frais d'administration. L'arrêté du Collège réuni du 13 février 2020⁴ et l'arrêté du 18 mars 2021 modifiant l'arrêté du Collège réuni du 13 février 2020 décrivent ce mécanisme de responsabilisation et la pondération annuelle en pourcentage dans le total des frais d'administration.

Le contrôle de la qualité est confié à Iriscare. Pour le contrôle statutaire et financier, on a recours à l'Office fédéral de contrôle des mutualités et des unions nationales de mutualités (OCM).

Tant que le Collège réuni n'a pas désigné d'institution telle que mentionnée à l'article 9, alinéa 1^{er} comme Caisse auxiliaire bruxelloise, la Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité exerce la mission de Caisse auxiliaire bruxelloise. Les modalités d'octroi des moyens financiers à la Caisse auxiliaire bruxelloise, la CAAMI, sont fixées dans le protocole d'accord entre la CAAMI et l'État fédéral.

2. Définitions & abréviations

- **SMR** : Société mutualiste régionale bruxelloise

La loi du 6 août 1990 relative aux mutualités et aux unions nationales de mutualités prévoit, pour les mutualités qui font partie de la même union nationale, la possibilité de créer une société mutualiste (SM) en vue du groupement de certains services, dont le remboursement des prestations de soins et l'octroi d'aide, d'information, de guidance et d'assistance.

Le législateur fédéral a introduit une nouvelle disposition à l'article 43bis de la loi du 6 août 1990. Cette disposition permettra qu'une union nationale ou que l'ensemble des mutualités affiliées à une même union nationale crée au maximum une seule société mutualiste « régionale » (SMR) par entité fédérée, spécifiquement en vue de l'octroi à ses membres des droits dans les compétences transférées⁵.

- **OA** : les 6 organismes assureurs bruxellois :

¹ Article 22, § 1^{er}, 5^o de l'ordonnance du 23 mars 2017 portant création de l'Office bicommunautaire de la santé, de l'aide aux personnes et des prestations familiales.

² MB du 14.01.2019.

³ Article 20, § 1^{er}, avant-projet d'ordonnance relative aux organismes assureurs bruxellois.

⁴ MB du 19.02.2020.

⁵ Ordonnance relative aux organismes assureurs bruxellois

- La Société mutualiste régionale des mutualités chrétiennes pour la Région de Bruxelles-Capitale
 - La Société mutualiste régionale des mutualités neutres pour la Région bruxelloise
 - La Société mutualiste régionale des mutualités socialistes pour la Région bilingue de Bruxelles-Capitale
 - La Société mutualiste régionale des mutualités libérales pour la Région de Bruxelles-Capitale
 - La Société mutualiste régionale des mutualités libres pour la Région de Bruxelles-Capitale
 - La Caisse auxiliaire bruxelloise⁶
- **Iriscare** : l'Office bicommunautaire de la santé, de l'aide aux personnes et des prestations familiales, créé par l'ordonnance du 23 mars 2017
 - **Service Budget, financement et monitoring** : le service responsable du budget, du financement, du monitoring et de toutes les matières statistiques d'Iriscare
 - **Les secteurs/les établissements** :
 - Maisons de repos et de soins ;
 - Maison de repos pour personnes âgées ;
 - Centres de soins de jour ;
 - Conventions de revalidation ;
 - Soins palliatifs ;
 - Maisons de soins psychiatriques ;
 - Initiatives d'habitations protégées ;
 - Sevrage tabagique ;
 - Aides à la mobilité ;
 - Évaluation multidisciplinaire aides à la mobilité.
 - **OCM** : l'Office de contrôle des mutualités
 - **MyCareNet** :
 - MyCareNet est une plateforme centrale de services permettant aux dispensateurs de soins individuels et aux institutions de soins d'échanger des informations avec les mutualités. MyCareNet est une initiative commune du Collège intermutualiste national (CIN), d'eHealth (le portail santé du service public fédéral belge) et de l'INAMI. Iriscare y aura également recours pour la réception des documents.
 - **Responsable de la trésorerie d'Iriscare** :
 - Il y a au moins un responsable de trésorerie désigné au sein d'Iriscare. Cette personne initiera et entretiendra entre autres la communication financière avec les OA et les établissements. En d'autres termes, elle interviendra comme SPOC pour les OA, l'OCM et (si c'est encore pertinent) l'INAMI. Plus loin dans le

⁶Tant que le Collège réuni n'a pas désigné d'autre institution comme Caisse auxiliaire bruxelloise, la Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité exerce la mission de Caisse auxiliaire bruxelloise.

document, cette personne sera dénommée « responsable trésorerie ». On examinera au sein d'Iriscare comment et où pourvoir cette fonction.

- **Documents N (BXL) :**

- Les documents N sont des fichiers qui étaient auparavant échangés entre les OA et l'INAMI et qui reprenaient les données de facturation agrégées. Ces fichiers, reprenant uniquement les données pertinentes pour Iriscare, sont fournies à Iriscare par les OA. La version reprenant les données bruxelloises est nommée « Document N (BXL) » dans le présent document. L'objectif est d'avoir un modèle unique au niveau régional. Si bien qu'il y aura un seul modèle fédéral et un seul modèle régional. Les adaptations se font en concertation mutuelle entre les régions.

- **Documents T (BXL) :**

- Les documents T sont des fichiers contenant un rapportage comptable. Ce rapportage sera délivré par les OA à Iriscare, en ce qui concerne Bruxelles spécifiquement, sous la forme d'un document T. L'unique adaptation qu'il convient d'apporter à ces fichiers concerne les données faisant l'objet du rapportage (uniquement les secteurs bruxellois), aucune adaptation structurelle n'est demandée et sa fréquence est maintenue. La version reprenant les données bruxelloises est nommée « Document T (BXL) ». Voir analyse à ce sujet plus loin dans le présent document.

3. Compte financier distinct et ventilation dans la comptabilité

Les OA devront ouvrir un compte financier séparé pour distinguer clairement les versements et paiements pour ces compétences de ceux des autres entités fédérées ou du niveau fédéral. Les compétences bruxelloises doivent être distinctes d'un point de vue comptable d'une part des compétences fédérales et d'autre part des compétences des autres Régions et Communautés.

De cette manière, on n'influence pas les données relatives à ces différentes autorités :

- a. Le suivi financier des OA par Iriscare sera différent de celui effectué au niveau de l'autorité fédérale. Il a été décidé que les OA ne seront pas soumis aux mécanismes de responsabilisation fédéraux et aux coefficients de liquidités. Des mécanismes de responsabilisation et des coefficients de liquidité distincts s'appliquent. Pour y satisfaire, les OA doivent ouvrir un compte financier séparé pour le financement bruxellois.
- b. Il y a un rapportage comptable séparé pour Iriscare pour les secteurs précités via les documents N, T20, T2 et T3. Le rapportage séparé donne une vue plus claire et approfondie dans la comptabilité des flux financiers bruxellois des OA.

L'octroi des subventions doit être distinct et attribuable par entité. Puisque les OA reçoivent tant des flux de subvention fédéraux que régionaux, il est impératif de les séparer.

4. Mécanisme de financement

Iriscare ne finance pas directement les secteurs précités, relevant désormais de la compétence bruxelloise, mais laisse l'exécution des paiements aux OA. Iriscare prévoit à cet effet les moyens nécessaires pour les OA en mettant d'une part à disposition à l'avance un montant par OA (avances) et en prévoyant d'autre part la possibilité de compléter le déficit éventuel d'un OA. Les paiements aux OA, qui sont communiqués via le calendrier de paiement, comprennent les montants facturés aux OA par les secteurs concernés pour les prestations fournies. Iriscare doit approcher ce montant par OA et par secteur. Cela relève du scope de ce document (voir plus loin, sur la base des documents N).

4.1 Procédure semestrielle

Avant le début d'une nouvelle année, Iriscare calcule un budget annuel pour les compétences des OA qui seront financées par Iriscare. Le total de ce budget annuel (t) est ventilé sur 12 mois au moyen des réalisations (modèle N) du passé (t-2).⁷ En fonction de la part mensuelle historique de chaque OA par rapport au total des dépenses, on calcule un montant mensuel par OA. Chaque OA reçoit le tableau annuel, ventilé par mois. Dès que de nouvelles données annuelles sont disponibles (t-1) et qu'un budget adapté pour l'année t est déterminé, ce budget annuel est actualisé et à nouveau envoyé aux OA. Iriscare préfère cette méthode car les réalisations d'une année via les modèles N ne se clôturent qu'au deuxième trimestre de l'année suivante. En outre, Iriscare ne veut pas imbriquer plusieurs années civiles pour des considérations pratiques et intrinsèques.

4.2 Procédure mensuelle

Le versement du montant mensuel a lieu au plus tard le deuxième jour ouvrable du mois⁸. Outre les moyens pour les prestations, les frais d'administration seront également versés, mais en quatorzièmes⁹.

Pendant le mois, les OA peuvent demander des moyens supplémentaires à Iriscare s'ils estiment que le montant mensuel prévu est insuffisant. Cette demande peut se faire chaque mardi jusque 10 h¹⁰. Il suffit d'envoyer, avant cette échéance, un mail au responsable trésorerie du service Budget, financement et monitoring d'Iriscare (l'adresse mail sera communiquée ultérieurement). Après traitement correct par Iriscare de cette demande de moyens

⁷ Iriscare reprend des données de la dernière année pour laquelle il dispose de 12 mois de réalisations.

⁸ Si le premier ou le deuxième jour ouvrable n'est pas un jour férié. De cette manière, Iriscare a le temps de recevoir les moyens financiers nécessaires le premier jour ouvrable.

⁹ Chaque mois, 1/14^e du montant annuel (estimé), indépendamment du système choisi (2/14^e en avril et décembre pour payer les pécules de vacances et les primes de fin d'année).

¹⁰ Ou jeudi, si le mardi est un jour férié, ou sauf autres exceptions à communiquer.

supplémentaires, un mail de confirmation est renvoyé. Cette procédure hebdomadaire permet à Iriscare de gérer au mieux ses propres flux financiers.

Iriscare veillera à ce que les moyens financiers arrivent le jour ouvrable suivant sur le compte en banque de l'organisme assureur.

S'ils l'estiment nécessaire, les OA peuvent procéder quotidiennement à des versements.

Pour permettre une gestion efficace et minimiser la charge de travail, il est demandé que les avances complémentaires et versements soient strictement limités.¹¹ Il existe une possibilité supplémentaire de modification au point 4.3.

4.3 Dérogation

Il n'est pas autorisé de demander des moyens financiers d'autres jours que ceux indiqués au point 4.2. Il y a bien la possibilité de modifier à l'avance les montants mensuels du planning annuel si l'OA l'estime nécessaire. Pour ce faire, il convient de prendre contact au plus tard le 15 du mois t-1 avec les responsables trésorerie du service Budget, financement et monitoring d'Iriscare (bruno.degroot@iriscare.brussels , jens.vandeveld@iriscare.brussels et michel.bomboir@iriscare.brussels et fin@iriscare.brussels).

4.4. Contrôle du compte bancaire

Iriscare ne contrôlera pas systématiquement la situation du compte bancaire de l'OA lorsque des moyens financiers supplémentaires sont demandés. C'est la responsabilité de l'OA d'y procéder.

4.5. Responsabilisation

Iriscare surveillera la fluidité du transfert des moyens financiers (ratio de liquidité et ratio de tiers payant). L'Office de contrôle des mutualités est responsable de l'audit de la gestion financière des OA (par organisme assureur bruxellois). À cet effet, l'OCM introduira chaque année, au mois d'octobre, un rapport de contrôle financier auprès du Conseil de gestion.

En cas de négligence ou de mauvaise gestion, l'organisme assureur bruxellois peut, après contrôle par l'OCM et par Iriscare, être sanctionné par une indemnité inférieure dans la part variable des frais d'administration. Les données de 2021 en 2022 servent d'année test, puis les données de 2023 en 2024 seront utilisées pour calculer le flux régulier des moyens financiers. Au cours de l'année 2022, les OA peuvent s'adapter aux résultats de l'année test. La subvention de responsabilisation de l'année X est préfinancée à 100 % au cours de l'année X. L'évaluation des critères utilisés pour calculer la subvention de responsabilisation effective à laquelle les OA

¹¹ Si Iriscare estime que des moyens financiers sont reversés ou demandés trop souvent (p. ex. chaque semaine) ou pour des sommes trop élevées, des accords supplémentaires peuvent être conclus dans le cadre de la responsabilisation.

ont droit se fait au cours de l'année X+1. Un rapport sera ensuite soumis au Conseil de gestion de la santé et de l'aide aux personnes d'Iriscare en septembre de l'année X+2.¹² Les OA rembourseront à Iriscare tout montant excédentaire (éventuel) des avances qu'ils ont reçues au plus tard en décembre de l'année X+2.¹³

4.6 Subrogation

Conformément à l'article 4 de l'arrêté du Collège réuni de la Commission communautaire commune du 18 mars 2021 relatif à l'exercice du droit de subrogation par les sociétés mutualistes régionales bruxelloises et la Caisse auxiliaire bruxelloise¹⁴, les OA perçoivent un pourcentage des montants récupérés. Ce montant est ajouté par Iriscare au règlement annuel des frais d'administration.

5. Documents & rapportage

5.1. Les documents N sont envoyés à Iriscare

Structure des documents N (BXL)

Comme dit précédemment, la structure et la composition des documents fédéraux N est (en grande partie) respectée. À ce jour, les dérogations demandées spécifiquement pour les documents N (BXL) sont les suivantes :

Champ	Explication
Année de naissance	Conformément au document N, mais à fournir chaque mois contrairement aux documents N actuels.
Sexe	Conformément au document N, mais à fournir chaque mois contrairement aux documents N actuels.

Contenu des documents N (BXL)

Après le paiement aux établissements, les organismes assureurs rédigent les documents N (BXL), basés sur les documents N actuels (voir plus haut).

Pour compléter correctement les documents N, les OA utilisent un aperçu de la nomenclature publié par Iriscare.

¹² Article 8/1 de l'arrêté du Collège réuni de la Commission communautaire commune du 13 février 2020 relatif aux frais d'administration des organismes assureurs bruxellois, tel qu'introduit par l'arrêté du 18 mars 2021 modifiant l'arrêté du Collège réuni de la Commission communautaire commune du 13 février 2020 relatif aux frais d'administration des organismes assureurs bruxellois.

¹³ Article 8 de l'arrêté du Collège réuni de la Commission communautaire commune du 13 février 2020 relatif aux frais d'administration des organismes assureurs bruxellois.

¹⁴ MB du 29.03.2021.

Envoi des documents N (BXL)

Les documents N (BXL) avec les dépenses du mois X sont fournis le 28 du mois X+2.

Les documents N (BXL) seront envoyés par les OA à Iriscare via MyCareNet.

Traitement des documents N (BXL)

Les données contenues dans les documents N (BXL) seront traitées dans les rapports d'Iriscare. Avant de traiter ces données, quelques contrôles auront lieu concernant les fichiers proposés. L'analyse de ces contrôles et la communication en cas de problèmes ne relèvent pas du scope du présent document.

5.2. Les OA paient dans les délais de paiement actuels aux établissements

Les délais de paiement applicables aujourd'hui seront également maintenus après janvier 2019.

5.3. Le reporting comptable

1. Structure des documents T20 (BXL)¹⁵*a. Contexte des documents T20 (BXL) :*

Les informations sont recueillies par les OA via la facturation des établissements d'une part et la situation du compte financier distinct d'autre part. Ces informations doivent permettre à Iriscare de suivre les trois éléments suivants :

- i. La situation du compte financier distinct et la possible constitution d'une réserve
- ii. Le rythme de paiement des OA et la comparaison avec les délais de paiement
- iii. Les factures encore à payer

b. Contenu des documents T20 (BXL) :

Afin d'impacter les OA le moins possible avec des changements dans leur méthode de travail actuelle et dans les systèmes informatiques, on choisit, à la demande des OA, de conserver intégralement le document T20 actuel. Un modèle strict du document est proposé, où les OA doivent uniquement se tenir au contenu des colonnes G & H (voir plus loin). Le contenu du document actuel est comme suit, et reste donc le même :

1. Disponible au début du mois**a) Comptes financiers et caisse de l'organisme assureur bruxellois**

¹⁵ Si Iriscare le demande, les formulaires T21 avec le solde journalier des comptes bancaires sont également envoyés dans le même délai que les documents T20.

- b) Comptes financiers et caisse des mutualités
- c) Comptes financiers et caisses des sections
- d) Solde C/C de l'assurance libre et complémentaire
- e) Transfert entre comptes financiers
- Total

2. Recettes

- a) Avances
- b) Laisser vierge
- c) Cotisations personnelles
- d) Récupérations art. 136 : assur. soins de santé¹⁶
- e) Récupérations art. 164 : assur. soins de santé¹³
- f) Intérêts financiers
- g) Apurement C/C
- h) Divers
- Total

3. Dépenses

- a) Soins de santé :
 - autres paiements dans le régime du tiers payant
 - paiements directs
- b) Indemnités
- c) Frais d'administration
- d) Intérêts financiers
- e) Avances aux mutualités
- f) Apurement C/C avec l'INAMI
- g) Divers
- Total

Disponible à la fin du mois

- a) Comptes financiers et caisse de l'organisme assureur bruxellois
- b) Comptes financiers et caisse des mutualités
- c) Comptes financiers et caisses des sections
- d) Solde C/C de l'assurance libre et complémentaire
- e) Transfert entre comptes financiers
- Total

5. Prestations à payer (tiers-payant)

- a) Factures des établissements hospitaliers
- b) Avis d'échéance des établissements hospitaliers
- c) Médecins et dentistes

¹⁶ Ces recettes se produiront parfois

- d) Pharmaciens
- e) Autres prestataires de soins
- TOTAL

Toutes les sous-parties ci-dessus seront indiquées, à la demande des OA, afin de faire le moins d'adaptations possible. Le suivi spécifique par Iriscare aura lieu sur la base des données suivantes qu'il convient donc obligatoirement de toujours fournir :

- **1a** : Cash disponible au début du mois = situation du compte financier distinct le premier jour ouvrable du mois x
- **2a** : Avances reçues au mois x
- **3a** : Dépenses du mois x dans le cadre de la réforme de l'État
- **3c** : Frais d'administration
- **4a** : Disponible à la fin du mois = situation du compte financier distinct le dernier jour ouvrable du mois x
- **5a** : Prestations à payer, factures des établissements
- **5b** : Les avis d'échéance

c. *Structure du document T20 (BXL)*

Comme dit précédemment, la structure est maintenue au maximum, seules les colonnes G et H sont ajoutées :

- La colonne G doit être utilisée pour les montants
- La colonne H doit être utilisée pour le code des montants (1a, 2a, 3a, 4a, 5a, 5b)

2. *Les OA envoient le document T20 (BXL)*

- a. Les OA envoient le document mensuellement (mois X+1) par mail (excel + version signée) au responsable financier d'Iriscare. Les données du mois X doivent arriver au responsable financier au plus tard le 28 du mois X+1.

- b. En raison de l'uniformité du document (les montants dans la colonne G, accompagnés du code dans la colonne H), il est possible d'extraire ces données et de les intégrer dans les rapports.

5.4. Clôture annuelle

a. *Clôture annuelle :*

Afin de s'aligner au maximum sur les processus actuels, la clôture annuelle définitive se fera sur la base des documents T (voir plus haut dans ce document) et donc pas sur la base des documents N.

La clôture définitive donnera lieu à un versement complémentaire effectif ou à une récupération d'Iriscare envers l'OA concerné.

b. *Documents à la clôture annuelle :*

Les OA envoient ces documents annuellement, avant le 30 juin, par mail au responsable trésorerie d'Iriscare.

i. *Document T2 (BXL) (frais d'administration des organismes assureurs bruxellois sur la base des bilans comptables)*

Le document T2 bruxellois sera identique au document général T2, sauf que les données se limitent à la clôture annuelle bruxelloise.

ii. *Document T3 (BXL) (aperçu annuel)*

Le document T3 bruxellois sera identique au document général T3, sauf que les données se limitent aux institutions bruxelloises et à la clôture annuelle bruxelloise. Le document T3 est définitif dans l'année X+1.

iii *Liste des conventions internationales*

Une liste annuelle détaillée des factures des conventions internationales.

5.5. Rapportage supplémentaire : # patients uniques

Ce rapportage est distinct du financement des OA et doit plutôt être considéré comme une information politique.

Ce rapportage est envoyé chaque année par mail par l'OA ou le CIN au gestionnaire financier d'Iriscare avant le 28 juin et comprend le nombre de patients uniques par établissement (maisons de soins psychiatriques, initiatives d'habitations protégées, centres de revalidation, équipes palliatives, maisons de repos et de soins, maisons de repos pour personnes âgées, centres de soins de jour) qui sont membres de l'OA concerné au cours de l'année civile précédente.

Il s'agit d'un nouveau type de document qu'Iriscare fournira vierge. Aucune donnée historique ne sera disponible. Cette source fournie par l'OA ou le CIN comprend le nombre de patients uniques par institution sur une base annuelle d'une part et au 31 décembre d'autre part, ainsi que la date de naissance, le sexe, l'arrondissement, le type de bénéficiaire, le statut social.

Ce document est utile pour des questions politiques futures.

6. Coopération opérationnelle

6.1. Concertation

À la demande de l'une des parties concernées (OA, OCM ou Iriscare), une concertation peut avoir lieu. La concertation se fait par le biais d'un ou de plusieurs groupes de travail techniques, selon les besoins.

6.2 Contact

Des SPOC seront désignés pour la communication entre les OA et Iriscare. Pour Iriscare, il s'agira du ou des responsables trésorerie du service Budget, financement et monitoring

