

JUSTEL - Législation consolidée

<http://www.ejustice.just.fgov.be/eli/arrete/2020/12/11/2020044553/justel>

Dossier numéro : 2020-12-11/14

Titre

11 DECEMBRE 2020. - Arrêté du Gouvernement flamand instaurant un certain nombre de mesures de soutien aux centres de soins résidentiels, aux centres de court séjour, aux centres de soins de jour et aux centres d'accueil de jour suite à la crise du COVID-19 à partir du 1er octobre 2020

Situation : Intégration des modifications en vigueur publiées jusqu'au 19-07-2021 inclus.

Source : AUTORITE FLAMANDE

Publication : Moniteur belge du 08-01-2021 page : 537

Entrée en vigueur : 01-10-2020

Table des matières

[TITRE 1er.](#) - Définitions

Art. 1

[TITRE 2.](#) - Mesures en faveur des centres de soins résidentiels et des centres de court séjour

[CHAPITRE 1er.](#) - Mesures financières

[Section 1re.](#) - Garantie de continuité

Art. 2-6

[Section 2.](#) - Prix à la journée résident

Art. 7-8

[Section 3.](#) - Admission d'intervenants de proximité autonomes

Art. 9

[Section 4.](#) - Dépassement de la capacité par trimestre

Art. 10

[CHAPITRE 2.](#) - Mobilisation de collaborateurs supplémentaires

[Section 1re.](#) - Extensions de contrat ou nouveaux recrutements à durée déterminée ou indéterminée

Art. 11-13

[Section 2.](#) - Personnel intérimaire et project sourcing infirmiers

Art. 14-17

[Section 3.](#) - Prestations d'étudiants jobistes

Art. 18-20

[Section 4.](#) - Prestations d'indépendants, de personnel sous contrat d'emploi occupé auprès d'un autre employeur ou de personnel sous contrat d'emploi occupé auprès du même employeur mais dans un autre service

Art. 21-24

[Section 5.](#) - Les prestations déclarées via le guichet électronique et pour lesquelles une indemnité par heure est demandée ne peuvent pas être déclarées dans le cadre du financement via l'intervention de base pour les soins dans un centre de soins résidentiels

Art. 25

[Section 6.](#) - Plafonnement et paiement de l'indemnité pour le déploiement de personnel supplémentaire

Art. 26-27

[CHAPITRE 3.](#) - Neutralisation des sanctions intervention de base pour les soins en raison d'une pénurie de personnel

Art. 28-30

[CHAPITRE 4.](#) - Démence précoce

Art. 31

[CHAPITRE 5.](#)

Art. 32

[TITRE 3.](#) - Mesures en faveur des centres de soins de jour

[CHAPITRE 1er.](#) - Garantie de continuité de l'intervention de base pour les soins

Art. 33-40

[CHAPITRE 2.](#) - Garantie de continuité du prix à la journée

Art. 41-49

[CHAPITRE 3.](#) - Paiement de la garantie de continuité de l'intervention de base pour les soins et de la garantie de continuité du prix à la journée

Art. 50

[CHAPITRE 4.](#) - Subventions de fonctionnement

Art. 51-54

[CHAPITRE 5.](#) - Nombre maximum de jours à facturer

Art. 55

[TITRE 4.](#) - Mesures en faveur des centres d'accueil de jour

[CHAPITRE 1er.](#) - Garantie de continuité du prix à la journée

Art. 56-61

[CHAPITRE 2.](#) - Subventions de fonctionnement

Art. 62-63

[TITRE 5.](#) - Mesures en faveur des centres de court séjour exploités dans des locaux de centres de convalescence destinés à cet effet

[CHAPITRE 1er.](#) - Garantie de continuité du prix à la journée

Art. 64-68

[CHAPITRE 2.](#) - Subventions de fonctionnement

Art. 69

[TITRE 6.](#) - Dispositions générales

Art. 70

[TITRE 7.](#) - Modifications de l'arrêté du Gouvernement flamand du 24 avril 2020 instaurant un certain nombre de mesures de soutien aux centres de soins résidentiels, aux centres de court séjour, aux centres de soins de jour et aux centres d'accueil de jour suite à la crise du COVID-19

Art. 71-88

[TITRE 8.](#) - Dispositions finales

Art. 89-90

Texte

[TITRE 1er.](#) - Définitions

Article [1er](#). Dans le présent arrêté, on entend par :

1° nombre de jours d'occupation réduite durant la période du 1er août 2020 au 30 septembre 2020 : l'occupation réduite visée à l'article 1° /2 de l'arrêté du Gouvernement flamand du 24 avril 2020 instaurant un certain nombre de mesures de soutien aux centres de soins résidentiels, aux centres de court séjour, aux centres de soins de jour et aux centres d'accueil de jour suite à la crise du COVID-19 ;

2° nombre de jours d'occupation réduite durant la période du 1er janvier 2021 au 31 mars 2021 : la somme du résultat de la formule pour chaque mois de la période en question : ((le nombre moyen de logements agréés durant le mois en question x le nombre de jours durant le mois en question x l'occupation de référence) - (le nombre de résidents effectivement présents durant le mois en question)) ;

3° nombre de jours d'occupation réduite durant la période du 1er octobre 2020 au 31 décembre 2020: la somme du résultat de la formule pour chaque mois de la période en question : ((le nombre moyen de logements agréés durant le mois en question x le nombre de jours durant le mois en question x l'occupation de référence) - (le nombre de résidents effectivement présents durant le mois en question)) ;

4° nombre de jours d'occupation réduite durant la période du 1er octobre 2020 au 31 mars 2021: la somme du résultat de la formule pour chaque mois de la période en question : ((le nombre moyen de logements agréés durant le mois en question x le nombre de jours durant le mois en question x l'occupation de référence) - (le nombre de résidents effectivement présents durant le mois en question)) ;

5° intervention de base pour les soins CSJ : l'intervention de base pour les soins au 1er octobre 2020 aux fins du calcul de la subvention pour les mois de l'année 2020. Aux fins du calcul de la subvention pour les mois de l'année 2021 : l'intervention de base pour les soins au 1er janvier 2021 ;

6° heures assimilées : les heures non prestées qui sont assimilées à des heures de travail pour autant qu'elles donnent lieu au paiement d'une rémunération par la structure (notamment les vacances annuelles, les jours fériés, les périodes de maladie couvertes par un salaire garanti), à l'exception des jours ou des heures de disponibilité auprès d'une administration publique ;

7° nombre moyen d'heures facturées par jour en 2019 : le nombre moyen d'heures facturées par jour dans un centre d'accueil de jour, calculé sur la base des données d'occupation de 2019 transmises en application de l'article 2 de l'arrêté ministériel du 22 avril 2015 fixant le mode de subventionnement des centres de soins de jour, le nombre total d'heures facturées par centre d'accueil de jour pour l'année 2019 étant divisé par 250. En l'absence de données d'occupation pour 2019, le nombre moyen d'heures facturées par jour est fixé à 18 heures ;

8° occupation journalière moyenne en 2019 : l'occupation journalière moyenne du centre de soins de jour, calculée sur la base des données d'occupation de 2019 transmises en application de l'article 2 de l'arrêté ministériel du 22 avril 2015 fixant le mode de subventionnement des centres de soins de jour et de l'article 2 de l'arrêté ministériel du 22 avril 2015 fixant le mode de subventionnement des centres de soins palliatifs de jour. En l'absence de données d'occupation pour 2019, l'occupation journalière moyenne est fixée à dix usagers ;

9° heures prestées : les heures effectivement travaillées ;

10° jours fermés soins de cohorte : les jours, entre le 1er octobre 2020 et le 31 mars 2021, où le centre de soins de jour a servi d'unité de cohorte et a, par conséquent, été contraint de fermer en tant que centre de soins de jour. Le centre de soins de jour transmet ces jours via le guichet électronique de l'agence ;

11° jours fermés défection de personnel : les jours, entre le 1er octobre 2020 et le 31 mars 2021, où le centre de soins de jour a été contraint de fermer complètement en raison d'une pénurie de personnel, soit que tous les membres du personnel sont occupés dans un travail alternatif, déterminé par leur employeur, de l'offre agréée,

autorisée ou subventionnée dans le cadre de la politique de la santé ou de la politique du bien-être et de la famille, soit qu'ils sont malades, de sorte que la continuité du centre de soins de jour ne peut pas être garantie. Le centre de soins de jour transmet ces jours via le guichet électronique de l'agence ;

12° taux d'occupation individuel agrément supplémentaire : le taux d'occupation individuel du centre de soins de jour au cours de la période de référence du 1er juillet 2018 au 30 juin 2019, le nombre de jours facturés, communiqués en application de l'article 456 de l'arrêté du Gouvernement flamand du 30 novembre 2018 portant exécution du décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande, étant divisé par le nombre maximum de jours d'ouverture durant cette période de référence sur la base du nombre de jours d'ouverture par semaine, communiqué dans les données d'occupation pour 2018 qui ont été soumises le 1er avril 2019 au plus tard en application de l'arrêté ministériel du 22 avril 2015 fixant le mode de subventionnement des centres de soins de jour et de l'arrêté ministériel du 22 avril 2015 fixant le mode de subventionnement des centres de soins palliatifs de jour, multiplié par le nombre individuel moyen d'unités de séjour agréées disposant d'un agrément supplémentaire au cours de la période de référence. En l'absence de données d'occupation sur la période de référence du 1er juillet 2018 au 30 juin 2019, le taux d'occupation individuel agrément supplémentaire est fixé à 0,8281. Le taux d'occupation individuel s'élève à 1 maximum ;

13° taux moyen d'occupation individuel au cours de la période de référence du 1er juillet 2017 au 30 juin 2018 : le nombre de journées d'entretien facturées de bénéficiaires et de non-bénéficiaires durant la période du 1er juillet 2017 au 30 juin 2018, tel qu'indiqué dans le questionnaire électronique visé à l'article 452 de l'arrêté du Gouvernement flamand du 30 novembre 2018 portant exécution du décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande, divisé, pour le calcul de l'intervention de base pour les soins, par le nombre moyen de logements agréés durant la période du 1er juillet 2017 au 30 juin 2018 multiplié par 365 ;

14° taux moyen d'occupation individuel au cours de la période de référence du 1er juillet 2018 au 30 juin 2019 : le nombre de journées d'entretien facturées de bénéficiaires et de non-bénéficiaires durant la période du 1er juillet 2018 au 30 juin 2019, tel qu'indiqué dans le questionnaire électronique visé à l'article 452 de l'arrêté du Gouvernement flamand du 30 novembre 2018 portant exécution du décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande, divisé, pour le calcul de l'intervention de base pour les soins, par le nombre moyen de logements agréés durant la période du 1er juillet 2018 au 30 juin 2019 multiplié par 365 ;

15° taux moyen d'occupation individuel au cours de la période de référence du 1er juillet 2019 au 31 décembre 2019 : le nombre de journées d'entretien facturées de bénéficiaires et de non-bénéficiaires durant la période du 1er juillet 2019 au 31 décembre 2019, tel qu'indiqué dans le questionnaire électronique visé à l'article 452 de l'arrêté du Gouvernement flamand du 30 novembre 2018 portant exécution du décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande, divisé, pour le calcul de l'intervention de base pour les soins, par le nombre moyen de logements agréés durant la période du 1er juillet 2017 au 31 décembre 2019 multiplié par 184 ;

16° nouveau centre de soins résidentiels : le centre de soins résidentiels, tel que visé à l'article 1er, 38°, de l'arrêté du Gouvernement flamand du 30 novembre 2018 portant exécution du décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande, pour le calcul de l'intervention de base pour les soins ;

17° personnel d'appui : le personnel du service de nettoyage, du service logistique et de la cuisine, le personnel préposé à l'accompagnement de vie, le personnel du service technique et de l'accueil, le collaborateur en appui du régime des visites et le collaborateur qui se charge de la coordination COVID-19, à l'exception du gestionnaire de crise visé dans l'arrêté du Gouvernement flamand du 3 avril 2020 visant à subventionner le soutien temporaire au management pour la gestion de crise en cas de flambée de COVID-19 dans les structures résidentielles du domaine politique " Bien-être, Santé publique et Famille " ;

18° intervention dans les frais de déplacement : le montant par journée de séjour, par usager et par kilomètre, tel que fixé à l'article 507, alinéa 1er, de l'arrêté du Gouvernement flamand du 30 novembre 2018 portant exécution du décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande ;

19° centre de soins résidentiels: un centre de soins résidentiels tel que visé à l'article 1er, 57°, de l'arrêté du Gouvernement flamand du 30 novembre 2018 portant exécution du décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande, avec ou sans centre de court séjour associé tel que visé à l'article 1er, 10°, du même arrêté.

TITRE 2. - Mesures en faveur des centres de soins résidentiels et des centres de court séjour

CHAPITRE 1er. - Mesures financières

Section 1re. - Garantie de continuité

Art. 2. Un centre de soins résidentiels agréé au 1er octobre 2020 peut être éligible à une garantie de continuité chaque mois durant la période du 1er octobre 2020 au 31 mars 2021.

Art. 3. Pour être éligible à la garantie de continuité, visée à l'article 2, pour un mois donné, un centre de soins résidentiels communique les données nécessaires avant le quinze du mois suivant le mois en question. Les données sont communiquées via le guichet électronique de l'agence.

Si les données visées à l'alinéa 1er n'ont pas été communiquées à temps, la structure perd le droit à la garantie de continuité pour le mois en question.

Les données communiquées via le guichet électronique de l'agence, visées à l'alinéa 1er, sont les suivantes :

1° le nombre de résidents effectivement présents : la somme du nombre de résidents effectivement présents pour chaque jour du mois en question ;

2° le nombre de résidents temporairement absents : la somme du nombre de résidents temporairement absents pour chaque jour du mois en question.

Art. 4. § 1er. La garantie de continuité visée à l'article 2 comporte une composante intervention de base pour les soins et une composante prix à la journée.

§ 2. La composante intervention de base pour les soins est calculée par mois comme suit :

1° composante intervention de base pour les soins : ((le nombre moyen pondéré de logements agréés durant le mois en question x le nombre de jours durant le mois en question x l'occupation de référence) - (le nombre de résidents effectivement présents durant le mois en question) x l'intervention de base pour les soins) ;

2° le montant est limité comme suit : (20 % x le nombre moyen pondéré de logements agréés durant le mois en question x le nombre de jours durant le mois en question x l'intervention de base pour les soins).

§ 3. La composante prix à la journée est calculée par mois comme suit :

1° composante prix à la journée : ((le nombre moyen pondéré de logements agréés durant le mois en question x le nombre de jours durant le mois en question x l'occupation de référence) - (le nombre de résidents effectivement présents durant le mois en question + le nombre de résidents temporairement absents) x le prix à la journée x 80 %) ;

2° le montant est limité comme suit : ((20 % x le nombre moyen pondéré de logements agréés durant le mois en question x le nombre de jours durant le mois en question) x le prix à la journée x 80 %).

§ 4. Si le résultat de la composante intervention de base pour les soins ou de la composante prix à la journée est négatif, le montant pour la composante concernée est ramené à 0 zéro pour le mois en question.

§ 5. Aux fins du calcul de la composante intervention de base pour les soins ou de la composante prix à la journée, les éléments de la formule sont définis comme suit :

1° intervention de base pour les soins : pour les mois de l'année 2020 : l'intervention de base pour les soins au 1er octobre 2020. Pour les mois de l'année 2021 : l'intervention de base pour les soins au 1er janvier 2021 ;

2° prix à la journée : le prix à la journée moyen pondéré au 1er mai 2020 qui est communiqué dans le cadre de l'évaluation des prix à la journée pour 2020. Si le prix à la journée moyen pondéré est supérieur au prix à la journée moyen sectoriel de 60,06 euros, un plafond de 72,07 euros est appliqué. En l'absence d'information, le prix à la journée est fixé au prix à la journée moyen sectoriel de 60,06 euros ;

3° occupation de référence :

a) la moyenne des valeurs suivantes :

1) le taux moyen d'occupation individuel au cours de la période de référence du 1er juillet 2017 au 30 juin 2018 ;

2) le taux moyen d'occupation individuel au cours de la période de référence du 1er juillet 2018 au 30 juin 2019 ;

3) le taux moyen d'occupation individuel au cours de la période de référence du 1er juillet 2019 au 31 décembre 2019.

b) Si un nouveau centre de soins résidentiels a été agréé pour la première fois au cours de la période de référence du 1er juillet 2017 au 30 juin 2018, l'occupation de référence est égale à la valeur moyenne de 3°, a), 2), et 3°, a), 3) ;

c) Si un nouveau centre de soins résidentiels a été agréé pour la première fois au cours de la période de référence du 1er juillet 2018 au 30 juin 2019, l'occupation de référence est égale à la valeur moyenne de 3°, a), 3), et au taux moyen d'occupation sectoriel de 0,9419 ;

d) Si un nouveau centre de soins résidentiels a été agréé pour la première fois à partir du 1er juillet 2019, l'occupation de référence est égale au taux moyen d'occupation sectoriel de 0,9419 ;

e) L'occupation de référence s'élève à 1 maximum.

Art. 5. § 1er. La garantie de continuité visée à l'article 2 se compose à 80 % de droit et à 20% d'avance.

§ 2. L'agence paie la garantie de continuité, à savoir les 80 % de droit et les 20 % d'avance, pour les mois d'octobre à décembre 2020 en une seule tranche avant le 15 février 2021.

§ 3. L'agence paie la garantie de continuité pour les mois de l'année 2021 avant le quinze du deuxième mois du trimestre qui suit le trimestre du mois en question. A cet égard, elle applique les modalités suivantes :

1° l'agence paie les 80 % de droit et les 20 % d'avance en une seule tranche à condition qu'aucun chômage temporaire n'ait été accordé aux collaborateurs du centre de soins résidentiels durant le mois en question, à l'exception des cas suivants :

a) chômage temporaire dans le cas d'un certificat de quarantaine ;

b) chômage temporaire pour cause de force majeure consécutive à la fermeture d'une crèche, d'une école ou d'un centre d'accueil pour handicapés ;

c) si la structure a dû accorder le chômage temporaire pour des raisons démontrables indépendantes de sa volonté, elle peut demander une exception à l'agence avant le quinze du mois suivant le mois en question. L'agence peut accorder l'exception ou la refuser de façon motivée.

Si la structure remplit cette condition, elle déclare sur l'honneur chaque mois, lorsqu'elle communique les données visées à l'article 3, qu'il n'y a pas eu de chômage temporaire durant le mois en question, à l'exception du chômage temporaire pour les raisons énoncées au point 1°, a), b) et c) ;

2° l'agence paie les 80 % de droit si la condition visée au paragraphe 3, 1°, n'est pas remplie. La structure perd définitivement le droit aux 20 % d'avance.

Art. 6. § 1er. [1] L'agence peut récupérer l'avance visée à l'article 5, § 1er, pour un trimestre donné en cas de réduction du personnel entre les deuxième, troisième et quatrième trimestres de 2019 et les deuxième, troisième et quatrième trimestres de 2020]1.

§ 2. L'agence peut récupérer la totalité ou une partie de l'avance visée au paragraphe 2 pour un trimestre donné en cas de réduction du personnel au cours du trimestre en question.

A cet égard, l'agence applique les règles suivantes :