

Soins de Santé

Circulaire OA n° 2021/43 du 26 janvier 2021

3995/21

En vigueur à partir du 1 janvier 2021

Abroge circulaire n° 2014/28
du 20 janvier 2014

Forfait incontinence - Règlementation suite à la publication de l'arrêté royal du 28 décembre 2020

L'arrêté royal du 28 décembre 2020 modifiant l'arrêté royal du 2 juin 1998 déterminant l'intervention de l'assurance soins de santé obligatoire pour le matériel d'incontinence visé à l'article 34, 14°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, apporte quelques modifications à la réglementation relative aux forfaits incontinence. Ces modifications entrent en vigueur au 1er janvier 2021. Elles concernent les aspects suivants de la réglementation:

1. La période de validité des échelles de KATZ donnant lieu à l'attribution du forfait pour personnes dépendantes doit être écoulée.
2. Le forfait pour personnes dépendantes peut également être octroyé sur la base d'une attestation, un formulaire de demande uniforme est prévu pour les deux forfaits.
3. L'accord du médecin conseil pour le forfait pour incontinence urinaire non traitable est illimité dans le temps pour les bénéficiaires de 75 ans et plus.
4. Le forfait pour personnes dépendantes peut être octroyé dans les 12 mois suivant l'octroi du forfait pour incontinence urinaire non traitable, moyennant un calcul au prorata.
5. Le jour de référence en ce qui concerne la condition de "résider à domicile" est uniformisé pour les deux forfaits.
6. La rédaction de la condition "résider à domicile" est adaptée suite à la réforme de l'Etat.
7. L'interdiction du cumul avec d'autres prestations de la nomenclature est assouplie.

Contrairement à la circulaire 2014/28 du 20 janvier 2014, la présente circulaire précise la réglementation concernant à la fois le forfait pour personnes dépendantes et le forfait pour incontinence urinaire non traitable. La nouvelle réglementation est soulignée dans le texte ci-dessous.

L'arrêté royal du 2 juin 1998 déterminant l'intervention de l'assurance soins de santé obligatoire pour le matériel d'incontinence visé à l'article 34, 14^o, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, mentionne deux forfaits pour les bénéficiaires souffrant d'incontinence :

un forfait pour personnes dépendantes (article 2, alinéa 1^{er}, de l'arrêté royal précité) et un forfait pour incontinence urinaire non traitable (article 2, alinéa 2, de l'arrêté royal précité).

1. Conditions d'octroi des forfaits

1.1. Le forfait pour personnes dépendantes est octroyé soit automatiquement par l'OA (sur la base d'une échelle de KATZ établie par le praticien de l'art infirmier), soit sur la base de l'attestation jointe en annexe à l'arrêté royal précité (plus précisément sur la base du point 3 de l'attestation).

Si le forfait pour personnes dépendantes est octroyé sur la base d'une échelle de KATZ établie par un praticien de l'art infirmier, la période de validité de la dernière échelle de KATZ (par laquelle la période de 4 mois visée à l'article 3, § 1^{er}, de l'arrêté royal est atteinte) doit avoir expiré, si bien qu'aucun contrôle (et déscochage) par le médecin-conseil de la mutualité n'est plus possible (ceci afin d'éviter que des forfaits ne soient indûment accordés et ne doivent par la suite être récupérés).

Exemple : Une échelle de KATZ est établie pour un bénéficiaire (qui remplit les conditions pour le forfait pour personnes dépendantes) par un praticien de l'art infirmier pour la période du 1^{er} février 2021 au 1^{er} mai 2021, puis du 1^{er} août 2021 au 1^{er} novembre 2021. Le 1^{er} septembre, ces échelles de KATZ atteignent la période de 4 mois prévue par la réglementation, mais ce n'est qu'après l'expiration de la deuxième échelle de KATZ, donc le 2 novembre 2021, qu'aucun contrôle ne peut plus être effectué quant à cette deuxième échelle de KATZ et que le forfait peut être octroyé.

Si le forfait est octroyé sur base de l'attestation susmentionnée, l'OA doit recevoir cette attestation dans les 3 mois suivant sa signature. Tout médecin peut signer cette attestation.

Le point 3 de l'attestation précitée reprend l'échelle de KATZ. Sur cette base, le médecin-conseil peut déterminer si le bénéficiaire remplit les conditions qui peuvent conduire à l'octroi d'une autorisation de soins infirmiers pouvant donner lieu au paiement des honoraires forfaitaires, dits B ou C, visés à l'article 8, § 1^{er}, de la nomenclature. Il peut aussi vérifier si un score de 3 ou 4 a été mentionné pour le critère « incontinence ».

Sur la base du point 3 de cette attestation, le médecin-conseil donnera son accord en vue d'un octroi du forfait incontinence pour personnes dépendantes. Avant que le forfait ne puisse effectivement être octroyé, l'OA doit vérifier si le bénéficiaire remplit également les autres conditions réglementaires.

La date de réception de l'attestation par l'OA est considérée comme étant la date de début de l'accord du médecin-conseil et de la décision d'octroi du forfait. Si la nouvelle attestation parvient à l'OA dans les trois mois précédant l'expiration de l'accord du médecin-conseil ou dans les trois mois suivant l'expiration de l'accord du médecin-conseil, le nouvel accord s'appliquera à compter du jour suivant l'expiration de la période du forfait pour personnes dépendantes octroyé précédemment.

Exemple: L'OA reçoit l'attestation le 1^{er} février 2021 et octroie le forfait pour personnes dépendantes étant donné que les conditions réglementaires sont réunies. L'accord du médecin-conseil court du 1^{er} février 2021 au 31 janvier 2022. Afin d'obtenir un nouveau forfait après cette date, une nouvelle attestation doit être envoyée au médecin-conseil.

Si la nouvelle attestation parvient dans les trois mois précédant ou les trois mois suivant l'expiration de l'accord du médecin-conseil, le nouvel accord s'appliquera à partir du 1^{er} février 2022 jusqu'au 31 janvier 2023.

Si la nouvelle attestation parvient à une date postérieure à une période de trois mois après l'expiration de l'accord initial, la validité du nouvel accord commence à la date de réception de l'attestation par l'OA.

1.2. Le forfait pour incontinence urinaire non traitable est octroyé par l'OA sur la base de l'attestation annexée à l'arrêté royal précité (plus particulièrement sur la base du point 2 de l'attestation).

Ce point 2 de l'attestation doit être complété par un médecin spécialiste en pédiatrie, gynécologie, gériatrie, urologie ou de médecine générale. L'OA doit recevoir l'attestation dans les 3 mois suivant sa signature.

L'attestation décrit la méthode diagnostique et thérapeutique utilisée pour démontrer l'incontinence non traitable. L'attestation doit être soumise au médecin-conseil. Il convient de préciser que seule l'incontinence urinaire est en l'occurrence visée et non l'incontinence fécale.

Sur la base du point 2 de cette attestation, le médecin-conseil donnera son accord pour l'octroi du forfait pour incontinence urinaire non traitable. Cet accord est valable pour une période de 3 ans. Avant que le forfait ne puisse effectivement être octroyé, l'OA doit vérifier si le bénéficiaire remplit également les autres conditions réglementaires.

Cette période de trois ans prend fin la veille du jour X+3. Afin d'obtenir un nouveau forfait à la fin de la période de validité de trois ans de l'accord donné par le médecin-conseil, l'attestation doit être à nouveau soumise. Les mêmes conditions doivent être remplies. Pour les bénéficiaires qui ont ou auront 75 ans le jour de la signature de l'attestation, l'accord n'est pas limité dans le temps.

La date de réception de l'attestation par l'OA est considérée comme étant la date de début de l'accord du médecin-conseil et de la décision d'octroi du forfait. Si la nouvelle attestation parvient à l'OA dans les trois mois précédant l'expiration de l'accord du médecin-conseil ou dans les trois mois suivant l'expiration de l'accord du médecin-conseil, le nouvel accord s'appliquera à partir du jour suivant la fin de la période du forfait pour incontinence urinaire non traitable octroyé précédemment.

Exemple : L'OA a reçu l'attestation le 1^{er} février 2021 et a octroyé le forfait pour incontinence urinaire non traitable étant donné que les conditions réglementaires sont réunies.

L'accord du médecin-conseil est valable du 1^{er} février 2021 au 31 janvier 2024. Pour obtenir un nouveau forfait après cette date, une nouvelle attestation doit être envoyée au médecin-conseil.

Si la nouvelle attestation parvient dans les trois mois précédant l'expiration de l'accord du médecin-conseil, le nouvel accord sera valable du 1^{er} février 2024 au 31 janvier 2027.

Si la nouvelle attestation parvient à une date postérieure à la période de trois mois après l'expiration de l'accord initial, l'accord court à compter de la date de réception de l'attestation par l'OA.

L'accord du médecin-conseil est valable 3 ans ; un an après l'octroi du premier forfait pour incontinence urinaire non traitable, l'OA examine chaque mois, de sa propre initiative, si les conditions réglementaires sont remplies et si un nouveau forfait pour incontinence urinaire non traitable peut être octroyé.

Si le forfait pour incontinence urinaire non traitable est d'abord octroyé, puis le forfait pour personnes dépendantes, l'accord du médecin-conseil reste valable. Si le forfait pour personnes dépendantes ne peut être accordé une deuxième fois par la suite, le forfait pour incontinence urinaire non traitable peut, si les conditions réglementaires sont remplies, être accordé à nouveau, à condition que l'accord du médecin-conseil soit toujours valide.

Exemple : L'OA reçoit l'attestation le 1^{er} février 2021 et octroie le forfait pour incontinence urinaire non traitable étant donné que les conditions réglementaires sont réunies (l'accord du médecin-conseil court donc du 1^{er} février 2021 au 31 janvier 2024). Si le forfait pour personnes dépendantes est accordé le 1^{er} février 2022, le forfait pour incontinence urinaire non traitable peut à nouveau être accordé à partir du 1^{er} février 2023. Si les conditions ne sont pas remplies le 1^{er} février 2023, l'OA vérifiera à nouveau les conditions le 1^{er} mars 2023, si nécessaire le 1^{er} avril 2023... Tant que la période de trois ans pour laquelle le médecin-conseil a donné son accord est toujours en cours, l'OA vérifiera mensuellement si toutes les conditions sont remplies et si un nouveau forfait peut être accordé, donc jusqu'au 31 janvier 2024 inclus un forfait pour incontinence urinaire non traitable peut être octroyé (même si l'accord donné par le médecin-conseil ne s'applique plus pour les 12 prochains mois).

2. Règles de cumul

2.1 Règles de cumul visant les forfaits incontinence

Selon l'article 3, § 3, de l'arrêté royal du 2 juin 1998 précité, 12 mois au moins doivent s'être écoulés depuis l'octroi précédent avant qu'un nouveau forfait annuel puisse être octroyé.

Cette période de 12 mois s'étend du jour X (date de la réception de l'attestation et donc de la décision d'octroi du forfait) au jour X-1 de l'année suivante.

Exemple : l'OA reçoit l'attestation le 1^{er} février 2021 et le médecin-conseil marque son accord sur l'octroi du forfait pour incontinence urinaire non traitable le 10 février 2021. Après examen des conditions réglementaires, l'OA prend une décision le 20 février 2021 et effectue le paiement le 1^{er} avril de la même année.

En principe, un nouveau forfait peut donc être au plus tôt accordé le 1^{er} février 2022.

Par exemple: Sur la base d'échelles de KATZ introduites le 1^{er} février 2021, l'OA octroie un forfait pour personnes dépendantes. Un nouveau forfait peut donc en principe être octroyé au plus tôt le 1^{er} février 2022.

Si le forfait pour incontinence urinaire non traitable est accordé et que par la suite (dans la période de 12 mois), le bénéficiaire entre en considération pour le forfait pour personnes dépendantes, l'OA accordera ce forfait et effectuera un calcul au prorata.

Le forfait pour personnes dépendantes est octroyé lorsque les conditions sont remplies, mais une partie du montant du forfait pour incontinence urinaire non traitable est déduite (c.-à-d. le montant correspondant au nombre de mois restant encore à courir du forfait pour incontinence urinaire non traitable). Le calcul au prorata **pour déterminer le montant** à payer au patient s'effectue par mois. **Pour déterminer le montant** à payer, il faut donc considérer que le forfait a été octroyé le 1^{er} jour du mois dans lequel l'accord a été donné.

Les instructions comptables à cet égard sont élaborées dans une circulaire distincte.

Par exemple: l'OA reçoit l'attestation le 1^{er} février 2021. Il octroie le forfait pour incontinence urinaire non traitable le 1^{er} février 2021. En principe, un nouveau forfait ne peut être octroyé qu'au 1^{er} février 2022. Si le bénéficiaire remplit les conditions relatives au forfait pour personnes dépendantes le 6 mars 2021 (sur base des échelles de KATZ introduites ou sur la base de l'introduction d'une nouvelle attestation), l'OA octroiera le forfait pour personnes dépendantes le 6 mars 2021, moyennant un calcul au prorata.

2.2. Règles de cumul relatives à d'autres interventions pour incontinence (uniquement applicables au forfait pour incontinence urinaire non traitable)

Le forfait pour incontinence urinaire non traitable ne peut pas être cumulé avec une intervention:

- pour autosondage visée par l'arrêté royal du 18 avril 2017 fixant les conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités intervient dans le coût de l'autosondage au domicile du bénéficiaire (743396 et 743411) ;
- pour matériel d'incontinence visé à l'article 27 de la nomenclature. Les interventions visées dans cette dernière exclusion sont celles qui figurent sous le titre «matériel d'incontinence».

Par conséquent, les interventions qui figurent sous le titre « matériel de stomie » peuvent, elles, être cumulées avec le forfait, mais aussi la prestation 641524 (montant journalier forfaitaire en cas d'incontinence pour les produits visés par les prestations 640010, 640032, 640054, 640113 ou 640150).

Il convient de vérifier qu'une telle intervention (autosondage ou matériel d'incontinence) n'a pas été accordée dans les 12 mois précédant la décision d'octroi du forfait (il faut tenir compte de la date de la prestation, par exemple la date de la délivrance du matériel d'incontinence et non de la date du remboursement effectif).

Exemple : l'OA reçoit l'attestation le 1^{er} février 2021.

La période à examiner pour l'octroi du premier forfait pour incontinence urinaire non traitable, va du 1^{er} février 2020 au 31 janvier 2021.

Si l'OA constate que la personne a bénéficié d'une intervention pour un système de fixation pour urinal ambulatoire (641550) le 1^{er} juin 2020 (jour de la délivrance), le forfait ne peut pas être accordé le 1^{er} février 2021.

Tant que la période de 3 ans pour laquelle le médecin-conseil a marqué son accord est toujours en cours, l'OA vérifiera chaque mois (le 1^{er} mars 2021, le 1^{er} avril 2021 etc.) si toutes les conditions sont entre-temps remplies et si un forfait pour incontinence urinaire non traitable peut être accordé.

3. A domicile

Selon l'arrêté royal susmentionné, les forfaits pour incontinence ne sont accordés que si le bénéficiaire réside à domicile.

Par conséquent, le forfait n'est pas accordé lorsque le bénéficiaire réside dans un établissement de soins. Il s'agit d'établissements de soins au sens large (donc notamment ceux qui étaient considérés avant la sixième réforme de l'Etat comme maisons de repos pour personnes âgées et maisons de repos et de soins, les maisons de soins psychiatriques, hôpitaux, hôpitaux psychiatriques).

Toutefois, l'admission dans un centre de soins de jour ou dans une initiative d'habitation protégée n'est pas considérée comme un séjour en institution. Il en va de même pour les admissions partielles dans un hôpital général ou un hôpital psychiatrique (admission dans un service K1, K2, A1, A2, T1 ou T2).

Le fait de suivre un programme de rééducation en externat dans un centre médico-pédiatrique n'est pas non plus considéré comme un séjour en institution (contrairement au programme de rééducation en internat).

Le forfait peut aussi être accordé en cas d'admission dans un service de soins de jour ou de nuit d'un hôpital général ou d'un hôpital psychiatrique.

L'article 3, § 4, deuxième alinéa, de l'arrêté royal du 2 juin 1998 précité précise que le forfait pour incontinence urinaire non traitable peut être accordé en cas « d'admission dans un département A, C, D, E, G, K, L, M ou N d'un hôpital général tel que visé à l'article 2 de l'arrêté royal du 23 octobre 1964 portant fixation des normes auxquelles les hôpitaux et leurs services doivent répondre » :

- o A: service neuropsychiatrique d'observation et de traitement ;
- o C: service de diagnostic et de traitement chirurgical ;
- o D: service de diagnostic et de traitement médical ;
- o E: service des maladies infantiles ;
- o G: service de gériatrie ;
- o K: service de neuropsychiatrie infantile ;
- o L: service des maladies contagieuses ;
- o M: service de maternité ;
- o NIC: service de néonatalogie intensive.

Il convient de vérifier si le dernier jour précédant la (première) décision d'octroi (ou la suivante), la personne concernée réside à domicile. Si tel n'est pas le cas, l'OA vérifiera à nouveau un mois plus tard si les conditions sont remplies :

- En ce qui concerne le forfait pour incontinence urinaire non traitable, il le fera chaque mois pendant la période de 3 ans pour laquelle le médecin-conseil a marqué son accord.

- En ce qui concerne le forfait pour les personnes dépendantes, il s'agit de chaque mois suivant au cours duquel l'OA pourrait octroyer le forfait pour personnes dépendantes sur base d'échelles de KATZ introduites.

Par exemple: Le 1^{er} mai 2021, le forfait pour personnes dépendantes est accordé. Si le 1^{er} mai 2022, aucun nouveau forfait pour personnes dépendantes ne peut être octroyé, car le bénéficiaire ne résidait pas à domicile le 30 avril 2022, l'OA vérifiera à nouveau le 1^{er} juin 2022 si entretemps un forfait pour personnes dépendantes peut être octroyé (et si, en plus de respecter les conditions relatives à l'échelle de KATZ, l'intéressé résidait à domicile le 31 mai 2022).

4. Récupération de l'indu

Si, au moment de l'examen pour l'octroi du forfait, l'OA ne sait pas encore si l'intéressé(e) réside à domicile ou pas ou s'il n'a pas encore d'informations sur l'intervention pour matériel d'incontinence/d'autosondage, le forfait est accordé sur la base des informations dont il dispose - les conditions réglementaires sont en effet remplies.

Si par la suite, il apparaît qu'une des conditions réglementaires n'est pas remplie, le forfait n'est pas dû et le montant doit être récupéré.

Exemple : l'OA reçoit l'attestation le 1^{er} février 2021 et le forfait est accordé car les informations dont dispose l'OA montrent que les conditions sont remplies. Le 1^{er} février 2022, l'OA examine les conditions et le forfait est à nouveau accordé. Il est payé le 3 février 2022. Le 4 février 2022, l'OA apprend que le bénéficiaire résidait en institution le jour de référence (en l'occurrence le 31 janvier 2022). Les conditions d'octroi ne sont donc pas remplies et le montant du forfait doit être récupéré.

5. Indexation

Les forfaits sont indexés annuellement. Cette indexation s'applique à compter du 1^{er} janvier 2012.

6. Décès

Si l'assuré remplit toutes les conditions réglementaires requises pour bénéficier d'un forfait, mais décède avant son versement, le forfait est dû.

Exemple :

L'OA reçoit l'attestation pour le forfait pour incontinence urinaire non traitable le 1^{er} février 2021, mais le bénéficiaire décède le 5 février 2021. Si cette personne remplissait toutes les conditions au 1^{er} février 2021, le forfait est dû.

L'OA reçoit l'attestation pour le forfait pour personnes dépendantes le 1^{er} février 2021, le bénéficiaire décède le 5 février 2021. Si cette personne remplissait toutes les conditions au 1^{er} février 2021, le forfait est dû.

Le 1^{er} février 2021, l'OA constate que le bénéficiaire remplit les conditions pour octroyer le forfait personnes dépendantes, mais le bénéficiaire décède le 5 février 2021. Le forfait pour personnes dépendantes est dû.

Exemple :

Le forfait pour incontinence urinaire non traitable est accordé le 1^{er} mars 2021. Le bénéficiaire concerné décède le 25 février 2022. Le 1^{er} mars 2022, il ne sera plus possible d'octroyer un nouveau forfait pour personnes dépendantes puisque le bénéficiaire est décédé à cette date-là, il ne remplit plus les conditions réglementaires.

Il en va de même pour l'octroi du forfait pour personnes dépendantes.

7. Octroi avec effet rétroactif

Étant donné que l'attestation doit être envoyée dans les trois mois suivant la signature et que ce document atteste une situation existante pour le forfait pour incontinence urinaire non traitable et/ou qu'il indique que le bénéficiaire est en situation de dépendance pendant la période de référence, les deux forfaits basés sur l'attestation ne peuvent pas être accordés avec effet rétroactif.

8. Entrée en vigueur

Les principes énoncés dans cette circulaire entrent en vigueur le 1^{er} janvier 2021.

À partir du 1^{er} janvier 2021, les forfaits sont donc accordés sur la base de la nouvelle réglementation:

S'il s'agit d'un premier octroi du forfait pour incontinence urinaire non traitable, le forfait est octroyé sur la base de la nouvelle attestation, complétée par ex. par un urologue. L'octroi du forfait pour incontinence urinaire non traitable sur la base de l'ancienne attestation n'est plus possible à partir du 1^{er} janvier 2021.

S'il s'agit d'un premier octroi du forfait pour personnes dépendantes, le forfait peut être octroyé sur base de l'attestation à partir du 1^{er} janvier 2021. À partir du 1^{er} janvier 2021, une simple déclaration du médecin ou une autre attestation ne peut plus être utilisée pour octroyer le forfait pour personnes dépendantes.

Le forfait pour personnes dépendantes ne peut également être octroyé à partir du 1^{er} janvier 2021 qu'à condition que la validité des échelles de KATZ indiquant que le bénéficiaire remplit les conditions soit expirée.

Si un bénéficiaire a reçu un forfait pour incontinence urinaire non traitable en 2020 (par exemple, le 12 novembre 2020), un forfait pour personnes dépendantes, s'il en remplit les conditions, peut lui être octroyé à partir du 1^{er} janvier 2021, moyennant un calcul au prorata.

La circulaire 2014/28 - 3995/9 est abrogée.

Le Fonctionnaire Dirigeant,

B. Van Damme
Directeur général des soins de santé

Annexes : nihil