

**11 mai 2007**

**Arrêté ministériel fixant le coût maximal pouvant être pris en considération pour l'octroi des subventions pour la construction de nouveaux bâtiments, les travaux d'extension et de reconditionnement d'un hôpital ou d'un service**

Cet arrêté a été abrogé par l'arrêté du Gouvernement wallon du 17 décembre 2015.

Le Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,

Vu la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, notamment l'article 46, modifié par la loi du 14 janvier 2002;

Vu l'arrêté royal du 13 décembre 1966 déterminant le taux et certaines conditions d'octroi des subventions pour la construction, le reconditionnement, l'équipement et l'appareillage d'hôpitaux, notamment l'article 3, §§2 et 3, modifié par les arrêtés royaux des 19 mars 1970 et 1<sup>er</sup> mai 2007;

Vu les avis du Conseil national des établissements hospitaliers, section de Financement, émis les 9 novembre 2006 et 8 février 2007;

Vu l'avis de l'inspecteur des finances, donné le 10 mai 2007;

Vu les lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973, notamment l'article 3, §1<sup>er</sup>, remplacé par la loi du 4 juillet 1989 et modifié par la loi du 4 août 1996;

Vu l'urgence;

Considérant qu'en date du 19 juin 2006, un protocole d'accord a été conclu dans le cadre de la Conférence interministérielle Santé publique en ce qui concerne le calendrier de construction des hôpitaux pour la période 2006-2015;

Que l'accord précité fixe non seulement le budget fédéral qui peut, pour chaque Communauté/Région, être affecté annuellement aux investissements des hôpitaux par le biais d'amortissements, mais également les investissements qui peuvent bénéficier de subventions;

Que, conformément au protocole d'accord précité, le présent arrêté détermine les investissements qui sont admis au bénéfice d'une subvention, ainsi que les maxima appliqués à cet égard;

Qu'il est urgent d'informer les hôpitaux de ce nouveau régime, qui fixe le cadre dans lequel leurs investissements sont pris en compte pour le financement, d'autant que, dans le cadre du protocole d'accord, des moyens financiers ont été prévus au fédéral dès le 1<sup>er</sup> janvier 2006;

Que les exigences de qualité des soins, de sécurité et de confort des patients nécessitant de nouveaux investissements, les éléments repris tiennent compte d'une répartition de 50 pourcent de la capacité en chambre à 1 lit et reste de chambre à 2 lits,

Arrête:

**Art. 1<sup>er</sup>.**

Le présent article fixe les règles d'établissement du coût maximal pris en considération pour le calcul de la subvention pour la construction des nouveaux bâtiments, les travaux d'extension et de reconditionnement d'un hôpital ou d'un service.

**Art. 2.**

Pour l'application du présent arrêté, on entend par:

a) « subvention »: l'intervention, visée à l'article 46 de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, de l'autorité visée aux articles 128, 130 ou 135 de la Constitution dans les frais liés à la construction de nouveaux bâtiments et aux travaux d'extension et de reconditionnement d'un hôpital ou d'un service;

b) « plafond global des coûts de construction »: le total des coûts liés à la construction de nouveaux bâtiments et aux travaux d'extension d'un hôpital, qui peuvent être admis au bénéfice d'une subvention;

c) « plafond global pour la surface de construction »: le nombre de mètres carrés de travaux de construction de nouveaux bâtiments et de travaux d'extension qui peuvent être admis au bénéfice d'une subvention;

d) « prix de construction »: le prix au mètre carré;

e) « lits de soins intensifs »: lits d'une fonction de soins intensifs, d'un service de néonatalogie intensive (index NIC) ainsi que d'une unité accueillant les grossesses à haut risque (unité MIC);

f) « autorité compétente »: l'autorité visée aux articles 128, 130 ou 135 de la Constitution;

g) « arrêté ministériel du 4 septembre 1978 »: l'arrêté ministériel du 4 septembre 1978 modifiant l'arrêté ministériel du 1<sup>er</sup> juillet 1971 fixant les coûts maxima par lit à prendre en considération pour l'application de l'arrêté royal du 13 décembre 1966 déterminant le taux et certaines conditions d'octroi des subventions pour la construction, le reconditionnement, l'équipement et l'appareillage des hôpitaux;

h) « arrêté ministériel du 1<sup>er</sup> septembre 1978 »: modifiant les arrêtés ministériels des 1<sup>er</sup> juillet et 8 novembre 1973 fixant les coûts maxima par lit à prendre en considération pour l'application de l'arrêté royal du 13 décembre 1966 déterminant le taux et certaines conditions d'octroi des subventions pour la construction, le reconditionnement, l'équipement et l'appareillage d'hôpitaux.

### **Art. 3.**

En application de l'article 4, un plafond global des coûts de construction et un plafond global pour la surface de construction sont fixés pour chaque hôpital.

### **Art. 4.**

§1<sup>er</sup>. Sans préjudice de l'article 9, en cas de construction de nouveaux bâtiments et de travaux d'extension de l'hôpital ou d'un service, les investissements en biens immobiliers par destination peuvent bénéficier d'une subvention à condition qu'il n'y ait pas de dépassement du plafond global des coûts de construction et du plafond global pour la surface de construction, qui ont été fixés pour l'hôpital et sont pris en compte dans le calcul des subventions.

§2. Le plafond global des coûts de construction visé au §1<sup>er</sup> est obtenu en multipliant A, B et C, étant entendu que:

A = le nombre de lits, places, salles, postes, bunkers, accouchements de l'hôpital, tels que visés à l'article 7 ;

B = la superficie correspondante en mètres carrés, qui est attribuée à l'article 7 pour chaque lit, place, poste, bunker, salle ou tranche de 100 accouchements, visés sous A;

C = le prix fixé à l'article 8 par mètre carré pour chaque lit, place, poste, bunker, salle ou tranche de 100 accouchements, visés sous A;

§3. Le plafond global pour la surface de construction visé au §1<sup>er</sup> est obtenu en multipliant le A et le B visés au §2.

### **Art. 5.**

§1<sup>er</sup>. Les investissements en biens immobiliers visés à l'article 4 qui dépassent le plafond global des coûts de construction ou le plafond global pour la surface de construction sont admis au bénéfice d'une subvention à condition que:

1° lors la subvention, le plafond global des coûts de construction et le plafond global pour la surface de construction ne soient pas dépassés;

2° la partie des investissements qui dépasse le plafond des coûts de construction et le plafond pour la surface de construction soit mise à la charge de l'hôpital concerné.

§2. Lors de la subvention, l'autorité compétente, peut autoriser les investissements en biens immobiliers dont le prix de construction excède celui visé à l'article 8 pour autant qu'il n'y ait pas de dépassement du

plafond global des coûts de construction et du plafond global pour la surface de construction pris en compte pour le calcul de la subvention.

§3. Lors de la subvention et pour la détermination du nombre de mètres carrés en vue de l'application du plafond global des coûts de construction et du plafond global pour la surface de construction, toutes les surfaces sont calculées à partir de la partie intérieure du mur creux, en ce compris les structures, gaines, circulations verticales, locaux techniques de soutien aux soins, mais à l'exclusion d'étages purement techniques tels que des caves et des greniers dépourvus de chauffage. Les abords du bâtiment ne sont pas pris en compte pour l'établissement du nombre de mètres carrés.

#### **Art. 6.**

L'établissement du nombre de lits, places, salles, postes, bunkers, accouchements de l'hôpital en vue du calcul du plafond global des coûts de construction et du plafond global pour la surface de construction s'effectue sur la base d'une estimation globale et descriptive des besoins futurs de l'hôpital, tels qu'approuvés par l'autorité compétente.

#### **Art. 7.**

§1<sup>er</sup>. Pour l'application de l'article 4, la surface pouvant bénéficier d'une subvention s'élève:

1° pour chaque lit ou chaque place en hôpital général, à l'exception des services spécialisés isolés pour le traitement et la réadaptation (index Sp) et services de gériatrie isolés (index G), hormis les lits de soins intensifs: à 98,5 m<sup>2</sup> pour les hôpitaux non universitaires et à 157,6 m<sup>2</sup> pour les hôpitaux universitaires;

2° pour chaque place en hospitalisation de jour: à 98,5 m<sup>2</sup> pour les hôpitaux non universitaires et à 157,6 m<sup>2</sup> pour les hôpitaux universitaires;

3° pour chaque lit ou place en hôpital psychiatrique: à 87,5 m<sup>2</sup>;

4° pour chaque lit ou place en service spécialisé isolé pour le traitement et la réadaptation (index Sp) ou en service de gériatrie isolé (index G): à 110 m<sup>2</sup>;

5° pour chaque salle d'opération, en ce compris la salle de stérilisation et la salle d'éveil, que ce soit pour l'hospitalisation classique ou l'hospitalisation de jour: à 350 m<sup>2</sup> pour les hôpitaux non universitaires et à 560 m<sup>2</sup> pour les hôpitaux universitaires;

6° pour chaque lit de soins intensifs: à 128,5 m<sup>2</sup> pour les hôpitaux non universitaires et à 205,6 m<sup>2</sup> pour les hôpitaux universitaires;

7° pour chaque tranche de 100 accouchements: pour les hôpitaux non universitaires, à 24 m<sup>2</sup> et, pour les hôpitaux universitaires, à 38,4 m<sup>2</sup> de surface pouvant bénéficier d'une subvention pour le bloc d'accouchement;

8° pour chaque tranche de 100 accouchements: pour les hôpitaux non universitaires, à 50 m<sup>2</sup>, et pour les hôpitaux universitaires, à 80 m<sup>2</sup> de surface pouvant bénéficier d'une subvention pour l'unité de soins néonataux (unité N\*);

9° pour chaque tranche de 100 accouchements: pour les hôpitaux non universitaires, à 100 m<sup>2</sup>, et pour les hôpitaux universitaires, à 160 m<sup>2</sup> de surface pouvant bénéficier d'une subvention pour la fonction de soins néonataux locaux (fonction N\*);

10° pour chaque bunker au sein d'un service de radiothérapie: à 500 m<sup>2</sup>;

11° pour chaque poste d'un centre de traitement de l'insuffisance rénale chronique: à 40 m<sup>2</sup> pour les hôpitaux non universitaires et à 64 m<sup>2</sup> pour les hôpitaux universitaires.

§2. Par dérogation au §1<sup>er</sup>, 1°, la surface totale pouvant bénéficier d'une subvention s'élève à 110 m<sup>2</sup> par lit pour les hôpitaux généraux d'une capacité égale ou inférieure à 250 lits.

Par dérogation au §1<sup>er</sup>, 3°, la surface totale pouvant bénéficier d'une subvention s'élève à 90 m<sup>2</sup> par lit pour les hôpitaux psychiatriques d'une capacité inférieure à 100 lits.

Par dérogation au §1<sup>er</sup>, 7°, la surface totale pouvant bénéficier d'une subvention s'élève au minimum à 96 m<sup>2</sup> pour le bloc d'accouchement pour les hôpitaux généraux d'une capacité égale ou inférieure à 250 lits.

§3. Quel que soit le nombre d'accouchements, la surface qui bénéficie d'une subvention en application du §1<sup>er</sup>, 8°, doit être suffisante pour installer au minimum 6 places pour l'unité de soins néonataux (unité N\*).

§4. Si des lits universitaires sont exploités dans un hôpital non universitaire, la surface pouvant bénéficier d'une subvention pour les lits à caractère universitaire est alors celle qui a été attribuée au §1<sup>er</sup> aux hôpitaux universitaires.

## Art. 8.

§1<sup>er</sup>. Pour l'application de l'article 4, le prix de construction s'élève:

1° pour chaque lit ou chaque place en hôpital général, hormis les lits de soins intensifs: à 1 743 euro par m<sup>2</sup>;

2° pour chaque place en hospitalisation de jour: à 1 743 euro par m<sup>2</sup>;

3° pour chaque lit ou place en hôpital psychiatrique: à 1 685 euro par m<sup>2</sup>;

4° pour chaque salle d'opération, en ce compris la salle de stérilisation et la salle d'éveil, que ce soit pour l'hospitalisation classique ou l'hospitalisation de jour: à 2 157,14 euro par m<sup>2</sup>;

5° pour chaque lit au sein d'une fonction de soins intensifs: à 1 831 euro par m<sup>2</sup>;

6° pour chaque lit au sein d'un service pour la néonatalogie intensive (Index NIC): 2 200 euro par m<sup>2</sup>;

7° pour chaque lit au sein d'une section pour les grossesses à haut risque (Section MIC): 2 200 euro par m<sup>2</sup>;

8° pour le bloc d'accouchement: à 2 200 euro par m<sup>2</sup>;

9° pour l'unité de soins néonataux (unité N\*): à 2 200 euro par m<sup>2</sup>;

10° pour la fonction de soins néonataux locaux (fonction N\*): à 2 200 euro par m<sup>2</sup>;

11° pour chaque bunker au sein d'un service de radiothérapie: à 2 500 euro par m<sup>2</sup>;

12° pour chaque poste d'un centre de traitement de l'insuffisance rénale chronique: à 2 200 euro par m<sup>2</sup>.

§2. Le prix de construction visé au §1<sup>er</sup> comprend les investissements en biens immobiliers, c'est-à-dire les travaux de gros œuvre, le parachèvement, les installations techniques et le mobilier fixe.

§3. Les investissements mobiliers indispensables à la mise en service de la nouvelle construction ou de l'extension bénéficient d'une subvention en dehors du prix de construction précité sur la base du montant des offres approuvées, et sont limités aux besoins admis pour la nouvelle construction ou l'extension, pour autant qu'il s'agisse d'investissements en équipement et en matériel apportant une amélioration pour les patients et le personnel:

a) du quartier opératoire;

b) du bloc d'accouchement;

c) du service de néonatalogie intensive (index NIC);

d) de l'unité accueillant les grossesses à haut risque (unité MIC);

e) du service de stérilisation;

f) de la fonction de soins intensifs;

g) de la fonction « première prise en charge des urgences » et de la fonction « soins urgents spécialisés ».

La condition énoncée à l'alinéa 1<sup>er</sup>, qui prévoit qu'il doit s'agir d'investissements en équipement et en matériel apportant une amélioration pour les patients et le personnel, ne s'applique pas aux investissements en premier équipement, ni au premier achat de matériel.

**Art. 9.**

§1<sup>er</sup>. Les investissements immobiliers suivants sont admis au bénéfice d'une subvention au-delà du plafond global des coûts de construction et du plafond global pour la surface de construction fixés en application de l'article 4 :

1° pour tous les hôpitaux:

- a) les travaux de démolition dans la mesure où ils sont indispensables à l'implantation des nouvelles constructions ou des extensions de bâtiments existants pouvant être admises au bénéfice d'une subvention;
- b) certaines dépenses extraordinaires qui, en raison de leur caractère exceptionnel, n'ont pas été prises en considération dans le calcul du plafond global des coûts de construction et du plafond global pour la surface de construction, établis en application de l'article 4 , pour autant quelles soient indépendantes de la volonté du maître d'ouvrage, indispensables, dûment justifiées et calculées sur la base des prix unitaires reconnus normaux;
- c) les parkings à raison de 2 places de parking, y compris les places couvertes, par lit ou place;
- d) l'aménagement des abords;

2° pour les hôpitaux psychiatriques:

- a) l'infrastructure sportive;
- b) l'infrastructure nécessaire pour des cas urgents, en ce compris l'infrastructure nécessaire pour les activités connexes de biologie clinique ainsi qu'un local où les examens nécessitant un appareil à RX peuvent être pratiqués;
- c) le service de traitement intensif des patients psychiatriques;
- d) la psychiatrie légale;

3° pour les hôpitaux généraux à l'exception des services isolés pour le traitement et la réadaptation (index Sp) et services de gériatrie isolés (index G):

- a) les salles de cathétérisme cardiaque;
- b) les services médico-techniques dotés d'un PET scan;
- c) le service médico-technique doté d'un tomographe à résonance magnétique (RMN);
- d) les laboratoires de procréation médicalement assistée du programme de soins de médecine de la reproduction;
- e) le centre de génétique humaine;
- f) l'hydrothérapie;
- g) l'unité de curiethérapie d'un service de radiothérapie.

4° pour les services isolés pour le traitement et la réadaptation (index Sp) et services de gériatrie isolés (index G):

- a) l'infrastructure nécessaire à la prise en charge des urgences, en ce compris l'infrastructure nécessaire pour les activités connexes de biologie clinique, qu'un local où les examens nécessitant un appareil à RX peuvent être pratiqués ainsi que les consultations;
- b) l'hydrothérapie.

§2. Les investissements visés au §1<sup>er</sup> bénéficient d'une subvention suivant le coût réel mentionné dans l'offre approuvée concernée.

**Art. 10.**

Les travaux de reconditionnement de bâtiments existants sont admis, en dehors du plafond global des coûts de construction fixé en application de l'article 4 , au bénéfice d'une subvention sur la base de l'offre approuvée, à condition:

- a) qu'il s'agisse de travaux de reconditionnement considérés comme prioritaires en application de l'article 3, §1 *bis* de l'arrêté royal du 13 décembre 1966 déterminant le taux et certaines conditions d'octroi des subventions pour la construction, le reconditionnement, l'équipement et l'appareillage d'hôpitaux;
- b) que les travaux bénéficient d'une subvention à concurrence de 10 % du coût des travaux, fournitures et services, en application de l'article 3, §1<sup>er</sup> *bis* précité.

Les travaux de reconditionnement qui ne remplissent pas les conditions visées à l'alinéa 1<sup>er</sup> ne sont pas admis au bénéfice d'une subvention.

#### **Art. 11.**

§1<sup>er</sup>. Les montants de prix de construction repris dans cet arrêté sont calculés au 31 décembre 2006.

Ils suivent la formule d'adaptation à l'index:

$$p = P (0.40 \times s/S + 0.40 \times i/I + 0.20)$$

p = montant revu

P = montant initial

a = montant revu pourcentage des coûts de main-d'œuvre dans le total du contrat de construction

s = indice des coûts de main-d'œuvre au début des travaux

S = indice des coûts de main-d'œuvre à la signature du contrat

b = pourcentage du coût des matériaux dans le total du contrat de construction

i = indice du coût des matériaux avant le début des travaux

I = indice du coût des matériaux lors de la signature du contrat

c = pourcentage du montant du contrat de construction qui n'est pas soumis à l'adaptation

§2. La taxe sur la valeur ajoutée n'est pas comprise dans les prix de construction en question. Les coûts qui y sont liés bénéficient d'une subvention au-delà du plafond de construction.

#### **Art. 12.**

Pour les investissements tant immobiliers que mobiliers, le coût de couverture des coûts généraux est augmenté à concurrence de 15 % du coût des investissements concernés.

#### **Art. 13.**

Le présent arrêté s'applique à toutes les demandes d'octroi de subventions pour la construction de nouveaux bâtiments, les travaux d'extension et de reconditionnement que l'autorité compétente recevra après l'entrée en vigueur du présent arrêté.

Par dérogation à l'alinéa 1<sup>er</sup>, l'autorité compétente peut décider d'appliquer le présent arrêté à des demandes d'octroi de subventions antérieures à l'entrée en vigueur du présent arrêté, pour autant que ces demandes d'octroi de subventions n'aient pas encore donné lieu à l'exploitation à la date d'entrée en vigueur du présent arrêté

#### **Art. 14.**

Le présent arrêté produit ses effets le 1<sup>er</sup> janvier 2006.

Bruxelles, le 11 mai 2007.

R. DEMOTTE