**Continuité des soins par les logopèdes : prestations et remboursement dans le contexte de crise COVID-19**

Nous voulons garantir la qualité et la continuité des soins pendant cette crise du COVID-19, tout en respectant les mesures de distanciation sociale.

Nous ajustons pour cela certaines règles de l’assurance soins de santé pour le remboursement des prestations délivrées par les logopèdes (article 36 de la nomenclature).

Ces mesures sont d’application à partir du 1er mars et pendant la période de crise liée au COVID-19.

La validité des accords de traitement est-elle prolongée ?

Si au moins un jour de validité de l’accord de traitement est situé dans la période COVID-19, la validité de l’accord est prolongée de 6 mois.

Ceci signifie que les accords pour une première année de traitement, une deuxième année, etc. sont prolongés de 6 mois, sans toutefois que cela ne modifie le nombre de séances maximum autorisé.

Le logopède qui dispense le traitement est responsable de vérifier si son contenu est toujours actuel au vu de l’état de santé du patient.

Les conditions de remboursement concernant l’âge des bénéficiaires sont-elles modifiées ?

Si une condition d’âge maximum est prévue dans les conditions de remboursement d’une prestation et que le bénéficiaire atteint cet âge limite durant la période COVID-19, l’âge maximum est augmenté de 6 mois.

Ceci signifie que le texte de la nomenclature doit être lu comme suit, par exemple : « jusqu’au 18e anniversaire + 6 mois » au lieu de « jusqu’au 18e anniversaire ».

Que se passe-t-il si un dossier de demande n’est pas complet chez le médecin-conseil endéans les 60 jours à partir de la première séance de bilan ?

Les délais pour transmettre les documents qui conditionnent le remboursement d’une prestation (dans ce cas-ci, le bilan) sont prolongés de 6 mois.

Que se passe-t-il si le traitement n’a pas effectivement commencé endéans les 60 jours à partir de la première séance de bilan ?

Les conditions de remboursement qui prévoient des délais maximum par rapport à un événement ou entre des prestations (dans ce cas-ci, entre la première séance de bilan et la première séance de traitement), voient chacun de ces délais prolongés de 6 mois.

Que se passe-t-il si le rendez-vous avec le médecin-spécialiste prescripteur du traitement a été annulé ou ne peut avoir lieu ?

La prescription peut être établie par le médecin-prescripteur après une consultation téléphonique ou vidéo avec le patient.

Que se passe-t-il s’il n’est pas possible de transmettre des documents originaux ?

Il est possible pour le médecin-conseil de travailler sur des copies de documents.

Que se passe-t-il s’il n’est pas possible de faire signer le formulaire de demande par le patient ?

Le logopède peut signer le formulaire de demande d’intervention au nom du patient (de son représentant légal) en mentionnant que le patient a bien été informé du contenu de ce document.

Peut-on recevoir un accord de traitement si un examen physique manque dans le dossier transmis au médecin-conseil ?

Si un examen physique exigé par la nomenclature (test, QI, audiogramme, laryngo-stroboscopie, VFES,…) n’a pas pu être effectué et manque au dossier, le médecin-conseil **peut** prendre une décision sur le dossier s’il trouve qu’il dispose de suffisamment d’informations (écrites).

Les éléments manquants devront toutefois être transmis dans le délai de 6 mois prévu par la mesure de prolongation des délais de transmission de documents.

Pendant quelle période ces mesures sont-elles d’application ?

Ces mesures exceptionnelles sont d’application à partir du 1er mars 2020 et le resteront pendant la période liée à la pandémie du COVID-19.

Des questions ?

* Les dispensateurs de soins de santé peuvent poser leurs questions sur les mesures prises pendant cette crise COVID-19 à covid19@riziv-inami.fgov.be.
* Pour toute autre question liée à la crise du COVID-19 : [www.info-coronavirus.be/](http://www.info-coronavirus.be/) ou 0800 14 689 de 8h à 20h.