

La prestation 710010 – 710080 peut faire l'objet d'une intervention de l'assurance à condition :

...

- qu'elle soit réalisée sur prescription d'un ~~prescripteur compétent, comme mentionné dans le tableau repris dans le § 4, 2°~~ médecin spécialiste en neurologie pédiatrique.

La prestation 704115 - 704126 peut faire l'objet d'une intervention de l'assurance à condition que :

- elle soit effectuée par un logopède qui satisfait aux conditions reprises au § 8 du présent article;

- le bénéficiaire ait déjà bénéficié d'un traitement pris en charge par l'assurance pour § 2, b) 1°, § 2, b) 2°, § 2, b) 3°, § 2, b) 6.4, § 2, c) 2° ou § 2, e) et présente une rechute dans le cadre de la même pathologie;

- elle soit réalisée sur prescription d'un médecin qui est en possession d'un numéro INAMI actif;

- elle soit prescrite avant la reprise du traitement;

- elle soit suivie dans les 60 jours calendrier d'un traitement pris en charge par l'assurance.

Une prestation 704115 - 704126 est attestée en même temps que les séances de traitement logopédique et au maximum une fois par trouble.

...

Séance individuelle de traitement logopédique d'une durée d'au moins 30 minutes, dénommée ci-après "séance individuelle d'au moins 30 minutes":

...

ou

724415, 724430, 724485 R 17,5

...

Séance individuelle de guidance parentale, d'une durée d'au moins 60 minutes, au cabinet du logopède et en l'absence du patient

711012, 711115, 711211, 712014, 712110, 712213 R 35

Séance collective de guidance parentale d'une durée d'au moins 90 minutes, par type de trouble, pour trois ou quatre couples de parents, au cabinet du logopède et en l'absence du patient

713016, 713112, 713215, 714011, 714114, 714210 R 17,5

par séance et par bénéficiaire;

La guidance parentale consiste à enseigner aux personnes chargées de l'éducation d'un enfant, ci-après dénommées « couples de parents » (à l'exclusion du personnel enseignant), des stratégies spécifiques d'interventions ciblées pour soutenir et augmenter l'efficacité du traitement logopédique de l'enfant

§ 2. Sans préjudice des dispositions du § 3, l'intervention de l'assurance peut être accordée pour autant que le traitement puisse apporter une amélioration des troubles:"

...

b) au bénéficiaire qui présente un des troubles du langage et/ou de la parole suivants:

...

2° troubles du développement du langage, versant réceptif et/ou expressif, démontrés par un test du langage donnant un résultat inférieur ou égal au 3^e percentile, en l'absence d'un trouble de l'intelligence (QI total de 86 ou plus, mesuré par test individuel) et en l'absence d'un trouble important de l'audition (perte auditive moyenne ne dépassant pas, à la meilleure oreille, 40 dB HL). Ces tests de langage et ces tests de QI doivent figurer dans une liste limitative approuvée par la Commission de conventions:

...

711012

Séance individuelle de guidance parentale, d'au moins 60 minutes, au cabinet du logopède, en l'absence du patient

713016

Séance collective de guidance parentale d'une durée d'au moins 90 minutes, par type de trouble, pour trois ou quatre couples de parents, au cabinet du logopède et en l'absence du patient

3° Dyslexie et/ou dysorthographe et/ou dyscalculie, chez des enfants ~~jusqu'à l'âge de 14 ans révolus~~ jusques et y compris la veille du 15^e anniversaire et fréquentant depuis au moins 6 mois l'enseignement primaire, ~~caractérisée~~ prouvées obligatoirement par les caractéristiques suivantes, qui doivent toutes être mentionnées dans le bilan :

~~(a)~~ un retard dans les performances démontré par des tests de lecture et/ou d'orthographe et/ou de calcul donnant deux scores inférieurs ou égaux au percentile 16 ou inférieurs ou égaux à moins un écart-type ~~et;~~ Les tests doivent correspondre au niveau de l'année scolaire fréquentée par le bénéficiaire et figurer dans une liste limitative approuvée par la Commission de conventions.

~~(b)~~ une persistance des troubles ~~et/ou~~.

En outre, les caractéristiques suivantes doivent être rapportées dans le bilan :

~~(c) des problèmes au~~ le niveau de la précision et/ou de la vitesse (= automatisation) ~~et/ou~~

~~(d) des problèmes~~ le développement phonologiques (uniquement pour la dyslexie et la dysorthographe) ~~et/ou~~

~~(e)~~ des comportements de compensation, attitudes négatives, efforts accrus.

~~Ces caractéristiques doivent être décrites dans le bilan logopédique. Les tests doivent correspondre au niveau de l'année scolaire fréquentée par le bénéficiaire et figurer dans une liste limitative approuvée par la Commission de conventions.~~

~~Pour autant que les critères ci-dessus soient rencontrés, le droit est ouvert pour deux ans calendrier même si l'âge du bénéficiaire dépasse les 14 ans révolus:~~

...

711115

Séance individuelle de guidance parentale, d'au moins 60 minutes, au cabinet du logopède, en l'absence du patient

- 713112 Séance collective de guidance parentale d'une durée d'au moins 90 minutes, par type de trouble, pour trois ou quatre couples de parents, au cabinet du logopède, en l'absence du patient
...
6° troubles acquis de la parole:
...
6.4. bégaiement établi d'après les critères diagnostiques décrits au point 307.0 du DSM IV (F 98.5 de la CIM-10). La gravité du bégaiement est mesurée à l'aide d'un test figurant dans une liste limitative établie par la Commission de conventions avec les logopèdes. Le score de ce test doit être mentionné dans le rapport écrit lors du bilan :
...
- 711211 Séance individuelle de guidance parentale, d'au moins 60 minutes, au cabinet du logopède, en l'absence du patient
- 713215 Séance collective de guidance parentale d'une durée d'au moins 90 minutes, par type de trouble, pour trois ou quatre couples de parents, au cabinet du logopède, en l'absence du patient
...
c) au bénéficiaire qui présente un des troubles acquis de la voix suivants:
...
2° dysfonctionnement du larynx et/ou des plis vocaux démontré sur base de :
(a) laryngoscopie et stroboscopie,
(b) et des données perceptives, mesures acoustiques et aérodynamiques avec des tests et critères inclus dans la liste des tests pour troubles de la voix approuvée par la commission
(c) et des mesures de l'impact des troubles de la voix sur la qualité de vie du patient avec des tests et critères inclus dans la liste approuvée des tests et des épreuves pour troubles de la voix:
...
- 712014 Séance individuelle de guidance parentale, d'au moins 60 minutes, au cabinet du logopède, en l'absence du patient
- 714011 Séance collective de guidance parentale d'une durée d'au moins 90 minutes, par type de trouble, pour trois ou quatre couples de parents, au cabinet du logopède, en l'absence du patient
d) au bénéficiaire présentant des troubles de l'ouïe entraînant une perte auditive moyenne d'au moins 40 dB HL à la meilleure oreille :
...
- 712110 Séance individuelle de guidance parentale, d'au moins 60 minutes, au cabinet du logopède, en l'absence du patient
- 714114 Séance collective de guidance parentale d'une durée d'au moins 90 minutes, par type de trouble, pour trois ou quatre couples de parents, au cabinet du logopède, en l'absence du patient
...

f) au bénéficiaire atteint de dysphasie, c'est-à-dire des troubles sévères du langage réceptif et/ou expressif, persistant après le cinquième anniversaire et qui interfèrent gravement avec la communication sociale et/ou les activités quotidiennes faisant appel au langage oral, en l'absence d'un trouble envahissant du développement, d'un trouble auditif (perte auditive moyenne ne dépassant pas, à la meilleure oreille, 40 dB HL), d'un trouble d'intelligence (QI de performance ou non-verbal ou QD (quotient développemental) de 86 ou plus, mesuré par un test individuel figurant dans une liste de tests approuvée par la Commission de conventions avec les logopèdes.

...

712213 **Séance individuelle de guidance parentale, d'au moins 60 minutes, au cabinet du logopède, en l'absence du patient**

714210 **Séance collective de guidance parentale d'une durée d'au moins 90 minutes, par type de trouble, pour trois ou quatre couples de parents, au cabinet du logopède, en l'absence du patient**

g) au bénéficiaire atteint de troubles de la parole, du langage et de la déglutition en relation avec le Locked-in Syndrome (LIS).

La demande doit être accompagnée d'une attestation d'un médecin-spécialiste en neurologie, neuropsychiatrie, neurologie pédiatrique ou neurochirurgie, qui déclare que le patient est atteint de Locked-In Syndrome.

724415 **Séance individuelle d'au moins 30 minutes au cabinet du logopède**

724430 **Séance individuelle d'au moins 30 minutes au domicile du bénéficiaire**

724485 **Séance individuelle d'au moins 30 minutes pour un bénéficiaire hospitalisé**

§ 4. 1° La demande d'intervention, établie sur un formulaire dont le modèle est approuvé par le Comité de l'assurance soins de santé, doit être introduite sans délai par le bénéficiaire auprès du médecin-conseil de son organisme assureur. Ce formulaire est utilisé lors de chaque demande d'intervention. L'intervention est refusée pour toute séance de bilan ou de traitement effectuée plus de 60 jours calendrier avant la date de réception de la demande par le médecin-conseil.

...

2° A la demande est annexée une prescription médicale établie par un prescripteur mentionné dans le tableau ci-dessous, sous réserve des exceptions figurant après ce tableau.

Toutefois:

...

~~- en cas d'un trouble visé au § 2, f), la prescription pour une séance de bilan et pour un bilan d'évolution doit être établie par un médecin spécialiste en neurologie pédiatrique.~~

~~- en cas d'un trouble visé au § 2, b), 1°; § 2, b), 6°, 6.3 et § 2, e), la prescription pour une séance de bilan et pour un bilan d'évolution peut aussi être établie par un médecin spécialiste en médecine physique et en réadaptation.~~

...

7° Le bilan en cas de rechute doit comprendre :

- les données d'identification du logopède qui effectue le bilan de rechute;

- les données d'identification du patient (nom et prénom, date de naissance, adresse);

- le lieu où le bilan a été effectué;

- le(s) trouble(s) pour le(s)quel(s) une rechute est constatée, nommé(s) dans le respect de la terminologie utilisée dans la nomenclature;

- les résultats des examens effectués avec des épreuves, des échelles, des tests (de la liste limitative de tests pour les troubles pour lesquels cela est exigé), mentionnant les résultats des tests (scores bruts), l'interprétation normative (déviation standard, percentile,...) et l'interprétation des données qualitatives et quantitatives obtenues;

- la conclusion de cet examen avec l'indication pour une reprise du traitement;

- une proposition de traitement mentionnant les caractéristiques du contenu, le plan de traitement, la date de début, la fréquence, la durée et le lieu de traitement.

§ 5. L'accord ne peut porter que sur un traitement de 1 an au maximum.

Cet accord est, pour le même trouble, renouvelable pour une période continue totale maximale de traitement de 2 ans à partir du début du traitement remboursé par les organismes assureurs.

Toutefois :

a) pour les bénéficiaires visés au § 2, a), des accords peuvent être donnés pour un maximum de **480 55** séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes, réparties sur la période totale continue de maximum 2 ans;

b) pour les bénéficiaires visés au § 2, b), 1°, le traitement peut être prolongé au-delà de la période continue de 2 ans susmentionnée, pour une période continue totale de maximum 4 ans à partir du début du traitement remboursé par les organismes assureurs.

Le traitement doit débuter dans les six mois qui suivent le début du trouble.

Des accords peuvent être donnés pour maximum ~~480~~ **288** séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes, réparties sur la période totale continue de maximum 4 ans;

En cas de rechute, au minimum 6 mois et au maximum 2 ans après la fin de cette période maximale continue de 4 ans, un nouvel accord, sur base d'une demande contenant un bilan de rechute, peut être donné pour une période maximale continue d'un an et pour un maximum de 86 séances.

Le nombre total de séances de 30 minutes ne peut en tous cas pas être supérieur, sur toute la durée du traitement, à 288 séances.

c) pour les bénéficiaires visés au § 2, b), 2°, des accords peuvent être donnés pour un maximum de ~~384~~ **190** séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes, réparties sur la période totale continue de maximum 2 ans;

En cas de rechute, au minimum 6 mois et au maximum 2 ans après la fin de cette période maximale continue de 2 ans, un nouvel accord, sur base d'une demande contenant un bilan de rechute, peut être donné pour une période maximale continue d'un an et pour un maximum de 57 séances.

Le nombre total de séances de 30 minutes ne peut en tous cas pas être supérieur, sur toute la durée du traitement, à 190 séances.

Aucun accord ne pourra être donné pour le traitement d'une rechute si le bénéficiaire a, entretemps, obtenu un accord en § 2, b), 3° ou § 2, f).

d) pour les bénéficiaires visés au § 2, b), 3°, des accords peuvent être donnés pour un maximum de ~~192~~ **140** séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes, réparties sur la période totale continue de maximum 2 ans;

En cas de rechute, au minimum 6 mois et au maximum 2 ans après la fin de cette période maximale continue de 2 ans, un nouvel accord, sur base d'une demande contenant un bilan de rechute, peut être donné pour une période maximale continue d'un an et pour un maximum de 42 séances.

Le nombre total de séances de 30 minutes ne peut en tous cas pas être supérieur, sur toute la durée du traitement, à 140 séances.

e) Pour les bénéficiaires visés au § 2, b), 4°, âgés de 0 à 2 ans révolus, un seul accord peut être donné jusqu'à la veille du troisième anniversaire.

Pour cette période, un maximum 30 séances individuelles d'au moins 30 minutes peut être demandé.

Pour les bénéficiaires visés au § 2, b), 4°, âgés de 3 à 19 ans révolus, 8 accords ~~chacun~~ d'une durée maximale d'un an **chacun** peuvent être donnés.

Ces accords sont donnés en fonction des besoins thérapeutiques et peuvent être espacés.

Pour chaque accord, maximum 75 séances individuelles d'au moins 30 minutes peuvent être demandées.

Les séances qui ne sont pas utilisées dans une période d'accord ne peuvent pas être transférées vers une autre période.

Avant le début de chaque nouvelle période prise en charge par l'assurance, un bilan d'évolution doit être établi;

f) pour les bénéficiaires visés au § 2, b), 5°, des accords peuvent être donnés pour un maximum de ~~192~~ **55** séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes, réparties sur la période totale continue de maximum 2 ans;

g) pour les bénéficiaires visés au § 2, b), 6°, 6.1, des accords peuvent être donnés pour un maximum de ~~288~~ **149** séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes, réparties sur la période totale continue de maximum 2 ans;

h) pour les bénéficiaires visés au § 2, b), 6°, 6.2, des accords peuvent être donnés pour un maximum de ~~480~~ **176** séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes, réparties sur la période totale continue de maximum 2 ans;

i) pour les bénéficiaires visés au § 2, b), 6°, 6.3, des accords peuvent être donnés pour un maximum de 520 séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes, réparties sur la période totale continue de maximum 2 ans.

Pour ces bénéficiaires, le traitement peut être prolongé au-delà de la période continue de 2 ans susmentionnée chaque fois qu'il est établi qu'un nouveau traitement logopédique peut améliorer de façon significative la dysarthrie ou ses conséquences au niveau de la communication.

Par année de prolongation, un accord peut être donné pour un maximum de 260 séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes;

j) pour les bénéficiaires visés au § 2, b), 6°, 6.4, des accords peuvent être donnés pour un maximum de ~~192~~ **128** séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes, réparties sur la période totale continue de maximum 2 ans;

En cas de rechute, au minimum 6 mois et au maximum 2 ans après la fin de cette période maximale continue de 2 ans, un nouvel accord, sur base d'une demande contenant un bilan de rechute, peut être donné pour une période maximale continue d'un an et pour un maximum de 38 séances.

Le nombre total de séances de 30 minutes ne peut en tous cas pas être supérieur, sur toute la durée du traitement, à 128 séances.

k) pour les bénéficiaires visés au § 2, b), 6°, 6.5, la durée totale unique de la période continue accordée ne peut excéder 12 mois avec un maximum de 20 prestations;

l) pour les bénéficiaires visés au § 2, c), 1°, des accords peuvent être donnés pour un maximum de ~~480~~ **90** séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes, réparties sur la période totale continue de maximum 2 ans;

m) pour les bénéficiaires visés au § 2, c), 2°, des accords peuvent être donnés pour un maximum de 80 séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes, réparties sur la période totale continue de maximum 2 ans.

En cas de rechute, au minimum 6 mois et au maximum 2 ans après la fin de cette période maximale continue de 2 ans, un nouvel accord, sur base d'une demande contenant un bilan de rechute, peut être donné pour une période maximale continue d'un an et pour un maximum de 24 séances.

Le nombre total de séances de 30 minutes ne peut en tous cas pas être supérieur, sur toute la durée du traitement, à 80 séances.

n) pour les bénéficiaires visés au § 2, d), des accords peuvent être donnés pour un maximum de 520 séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes, réparties sur la période totale continue de maximum 2 ans.

Pour ces bénéficiaires, le traitement peut être prolongé au-delà de la période continue de 2 ans susmentionnée pour autant que la prescription émane du médecin spécialiste en réadaptation, attaché à un centre de rééducation ayant conclu une convention avec le Comité de l'assurance du Service des soins de santé spécialisé dans la prise en charge intégrale des patients visés.

Par année de prolongation, un accord peut être donné pour un maximum de 260 séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes;

o) pour les bénéficiaires visés au § 2, e), des accords peuvent être donnés pour un maximum de ~~480~~ 65 séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes, réparties sur la période totale continue de maximum 2 ans;

En cas de rechute, au minimum 6 mois et au maximum 2 ans après la fin de cette période maximale continue de 2 ans, un nouvel accord, sur base d'une demande contenant un bilan de rechute, peut être donné pour une période maximale continue d'un an et pour un maximum de 20 séances.

Le nombre total de séances de 30 minutes ne peut en tous cas pas être supérieur, sur toute la durée du traitement, à 65 séances.

p) pour les bénéficiaires visés au § 2, f), des accords peuvent d'abord être donnés pour maximum 384 séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes réparties sur une période continue de 2 ans.

Le traitement peut ensuite être prolongé après cette période jusqu'à l'âge de 17 ans révolus à condition toutefois que le bénéficiaire fréquente l'enseignement ordinaire.

Pendant cette période, un accord peut être donné pour maximum 96 séances individuelles de traitement d'au moins 30 minutes par année.

q) pour les bénéficiaires visés au § 2, g), un accord peut d'abord être donné pour maximum 150 séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes, sur une période continue d'un an.

Le traitement peut être prolongé au-delà de la période continue d'un an susmentionnée, à vie.

Chaque fois qu'un nouvel accord est demandé, il peut être donné pour un an et maximum 100 séances individuelles de traitement d'au moins 30 minutes.

r) Les prestations 711012, 711115, 711211, 712014, 712110, 712213 (séance de guidance parentale individuelle 60 min) et les prestations 713016, 713112, 713215, 714011, 714114, 714210 (séance collective de guidance parentale) peuvent être attestées au total 10 fois au maximum par trouble par enfant, réparties sur la durée du traitement.

Le nombre maximum de séances individuelles du traitement du trouble prévu au § 5 du présent article doit être diminué du nombre de séances de guidance parentale facturées.

A cet effet, une séance individuelle de guidance parentale doit être prise en compte comme 2 séances individuelles de traitement de 30 minutes. Une séance collective de guidance parentale doit être prise en compte comme une séance individuelle de 30 minutes.

Les nombres maximum de séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes mentionnés ci-dessus doivent être diminués du nombre de fois que la prestation 701013 - 701083 a été attestée.

Le nombre maximum de séances individuelles d'au moins 30 minutes en cas de rechute doit être diminué de 2 séances si la prestation 704115 - 704126 a été attestée.

§ 7. Il n'est remboursé qu'une seule séance de traitement individuelle ou collective par jour **à l'exception des séances de guidance parentale, qui, pour un même patient, peuvent être attestées le même jour qu'une séance de traitement.**

...