

"CHAPITRE X : LOGOPEDIE.

Art. 36. § 1^{er}.

Sont considérés comme relevant de la compétence des logopèdes (R) :

" A.R. 19.02.2008 (M.B. 28.02.2008) – E.V. : 01.04.2008"

« Examen logopédique avec rapport écrit.

701013	701083	Séance de bilan d'au moins 30 minutes avant le début d'un traitement logopédique.....	R	17,5
702015	702085	Bilan d'évolution au cours d'un traitement logopédique	R	35
704012	704082	Bilan d'évolution pour troubles chroniques de la parole tels que définis plus loin	R	35
706016	706086	Bilan d'évolution pour dysphagie tels que définie plus loin.....	R	35
708013	708083	Bilan d'évolution pour troubles résultant de l'existence de fentes labiales, palatines ou alvéolaires, tels que définis plus loin	R	35
710010	710080	Bilan d'évolution pour dysphasie tels que définie plus loin.....	R	35

La prestation 701013 – 701083 peut faire l'objet d'une intervention de l'assurance à condition :

- qu'elle soit effectuée par un logopède qui satisfait aux conditions reprises au § 8 du présent article;
- que le bénéficiaire présente un trouble du langage, de la parole ou de la voix dont le traitement est pris en charge par l'assurance;
- qu'elle soit réalisée sur prescription d'un médecin spécialiste en oto-rhino-laryngologie, en neurologie, en neuropsychiatrie, en psychiatrie, en neurologie pédiatrique, en neurochirurgie, en médecine interne, en pédiatrie ou en stomatologie. En cas d'aphasie, en cas de troubles chroniques de la parole et en cas de dysphagie, la prescription peut aussi être établie par un médecin spécialiste en médecine physique et en réadaptation. En cas de dysphasie, la prescription doit être établie par un médecin spécialiste en neurologie ou en neuropsychiatrie.
- qu'elle ne soit pas effectuée à l'école du bénéficiaire ;
- qu'elle soit exécutée avant la prescription d'un traitement logopédique et que ce traitement, pris en charge par l'assurance intervienne dans les 60 jours calendrier après l'exécution du bilan ; »

" A.R. 19.02.2008 + A.R. 21.10.2008 (M.B. 31.10.2008) – E.V. : pour toutes nouvelles demandes arrivant chez les médecins conseils à partir du 01.12.2008"

- « qu'elle soit attestée ~~au maximum 7 fois~~ au maximum 5 fois par trouble traité et en même temps que les séances de traitement logopédique.

" A.R. 19.02.2008 (M.B. 28.02.2008) – E.V. : 01.04.2008"

« La prestation 702015 - 702085 peut faire l'objet d'une intervention de l'assurance à condition :

- qu'elle soit effectuée par un logopède qui satisfait aux conditions reprises au § 8 du présent article et suivie d'un traitement logopédique lui-même pris en charge par l'assurance;
- qu'elle soit réalisée sur prescription d'un médecin spécialiste habilité à prescrire les prestations 701013 - 701083 ou sur prescription d'un médecin généraliste; cette prescription peut être rédigée en même temps que celle du traitement logopédique;

- que le bilan d'évolution soit prescrit avant la prescription d'une éventuelle prolongation du traitement logopédique;
- qu'elle soit exécutée avant la date de fin de la période de traitement logopédique pris en charge par l'assurance.

La prestation 704012 - 704082 ou 706016 - 706086 peut faire l'objet d'une intervention de l'assurance à condition :

- qu'elle soit effectuée par un logopède qui satisfait aux conditions reprises au § 8 du présent article;
- qu'elle soit réalisée sur prescription d'un médecin spécialiste habilité à prescrire les prestations 701013 - 701083 ou sur prescription d'un médecin généraliste.

La prestation 708013 -708083 peut faire l'objet d'une intervention de l'assurance à condition :

- qu'elle soit effectuée par un logopède qui satisfait aux conditions reprises au § 8 du présent article et suivie d'un traitement logopédique lui-même pris en charge par l'assurance;
- qu'elle soit réalisée sur prescription d'un médecin spécialiste habilité à prescrire les prestations 701013 - 701083;
- qu'un bilan d'évolution soit toujours prescrit et effectué préalablement à toute nouvelle prescription de traitement logopédique, pouvant donner lieu à un nouvel accord de la part du médecin conseil.

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

- qu'elle soit effectuée par un logopède qui satisfait aux conditions reprises au § 8 du présent article;
- qu'elle soit réalisée sur prescription d'un médecin spécialiste en neurologie ou en neuropsychiatrie.

Une prestation 702015 - 702085 est attestée en même temps que les séances de traitement logopédique et au maximum une fois par année civile.

Une prestation 704012 - 704082 ou 706016 - 706086 peut être attestée 3 fois par année civile.

Dans le cadre de chaque nouvel accord, la prestation 708013 - 708083 peut être attestée une seule fois. Cette prestation est attestable au maximum deux fois par année civile.

Une prestation 710010 - 710080 peut être attestée 1 fois par année civile.

Aucun bilan logopédique ne peut être cumulé avec une séance de traitement individuelle ou collective effectuée le même jour.

Le bilan logopédique ne fait jamais l'objet de l'intervention de l'assurance dans les cas où le bénéficiaire subit en même temps un bilan multidisciplinaire comportant de la logopédie dans un établissement ayant conclu avec l'INAMI une convention de rééducation fonctionnelle ou est en rééducation multidisciplinaire intensive dans un tel établissement. Cette dernière exclusion ne concerne pas les bénéficiaires visés au § 2, b) , 6°, 6.3 ; § 2, d) et § 2, e) .

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

711314, 712316, 713311, 714313, 717312, 718314, 719316, 721313, 729315, 723310, 724312, 725314, 726316, 727311, 728313, 733316

ou

711336, 712331, 713333, 714335, 717334, 718336, 719331, 721335, 729330, 723332, 724334, 725336, 726331, 727333, 728335, 733331

ou

711351, 712353, 713355, 714350, 717356, 718351, 719353, 721350,

723354, 724356, 725351, 726353, 727355, 733353

ou :

711395, 712390, 713392, 714394, 717393, 718395, 719390, 721394, 729396, 723391, 724393, 725395, 726390, 727392, 728394, 733390

ou

711373, 712375, 713370, 714372, 717371, 718373, 719375, 721372, 729374, 723376, 724371, 725373, 726375, 272370, 728372, 733375

ou

711384, 712386, 713381, 714383, 717382, 718384, 719386, 721383, 729385, 723380, 724382, 725384, 726386, 727381, 728383, 733386

..... R 17,5

Séance individuelle de traitement logopédique d'une durée d'au moins 60 minutes, dénommée ci-après "**séance individuelle d'au moins 60 minutes**" :

712611, 714615, 711616, 733611

ou

712633, 714630, 711631 733633

ou

712692, 714696, 711690, 733692

ou

712670, 714674, 711675, 733670

ou

712681, 714685, 711686, 733681 R 35

Séance collective de traitement logopédique de quatre bénéficiaires au plus et d'une durée d'au moins 60 minutes, dénommée ci-après "**séance collective d'au moins 60 minutes**" :

712412, 718410, 723413, 725410

ou

712471, 718476, 723472, 725476

ou

712482, 718480, 723483, 725480

par séance et par bénéficiaire R 9 »

"A.R. 15.05.2003 (M.B. 23.05.2003) – en vigueur : 01.06.2003"

« § 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 :

- a) au bénéficiaire qui présente des **troubles du langage et/ou de la parole et/ou de la voix** qui constituent un handicap dans la poursuite :
 - 1° d'une profession qui l'assujettit soit à la sécurité sociale des salariés, soit au statut social des travailleurs indépendants; les demandeurs d'emploi sont assimilés à cette catégorie de bénéficiaires;
 - 2° d'une rééducation professionnelle admise par le Collège des médecins-directeurs;
 - 3° d'un contrat d'apprentissage dont la conclusion est enregistrée et l'exécution contrôlée par un secrétariat d'apprentissage reconnu;

711336	Séance individuelle d'au moins 30 minutes au domicile du bénéficiaire
711351	Séance individuelle d'au moins 30 minutes à l'école du bénéficiaire »
« 711395	« A.R. 26.07.05 (M.B. 29.07.05) – E.V. : 01.08.2005 » Séance individuelle d'au moins 30 minutes, dispensée dans les locaux d'un établissement ayant conclu avec le Comité de l'assurance du Service des soins de santé de l'INAMI une convention pour la rééducation multidisciplinaire de bénéficiaires présentant des troubles du langage, de la parole ou de la voix (dénommée ci-après convention ORL) ou dans les locaux d'un établissement ayant conclu avec le Comité de l'assurance du Service des soins de santé de l'INAMI une convention pour la rééducation multidisciplinaire de bénéficiaires n'ayant pas atteint leur dix-neuvième anniversaire et présentant des troubles mentaux ou du comportement (dénommée ci-après convention PSY) »
« 711373	"A.R. 15.05.2003 (M.B. 23.05.2003) – en vigueur : 01.06.2003 " Séance individuelle d'au moins 30 minutes dans le cadre d'une convention de rééducation fonctionnelle
711384	Séance individuelle d'au moins 30 minutes pour un bénéficiaire hospitalisé
	b) au bénéficiaire qui présente un des <u>troubles du langage et/ou de la parole</u> suivants :
	1° aphasie :
712316	Séance individuelle d'au moins 30 minutes au cabinet du logopède
712331	Séance individuelle d'au moins 30 minutes au domicile du bénéficiaire
712353	Séance individuelle d'au moins 30 minutes à l'école du bénéficiaire
« 712390	« A.R. 26.07.05 (M.B. 29.07.05) – E.V. : 01.08.2005 » Séance individuelle d'au moins 30 minutes dispensée dans les locaux d'un établissement avec une convention ORL ou avec une convention PSY »
712375	"A.R. 15.05.2003 (M.B. 23.05.2003) – en vigueur : 01.06.2003 " Séance individuelle d'au moins 30 minutes dans le cadre d'une convention de rééducation fonctionnelle
712386	Séance individuelle d'au moins 30 minutes pour un bénéficiaire hospitalisé
712611	Séance individuelle d'au moins 60 minutes au cabinet du logopède
712633	Séance individuelle d'au moins 60 minutes au domicile du bénéficiaire
« 712692	« A.R. 26.07.05 (M.B. 29.07.05) – E.V. : 01.08.2005 » Séance individuelle d'au moins 60 minutes dispensée dans les locaux d'un établissement avec une convention ORL ou avec une convention PSY »
712670	"A.R. 15.05.2003 (M.B. 23.05.2003) – en vigueur : 01.06.2003 " Séance individuelle d'au moins 60 minutes dans le cadre d'une convention de rééducation fonctionnelle
712681	Séance individuelle d'au moins 60 minutes pour un bénéficiaire hospitalisé

712412	Séance collective d'au moins 60 minutes au cabinet du logopède
712471	Séance collective d'au moins 60 minutes dans le cadre d'une convention de rééducation fonctionnelle
712482	Séance collective d'au moins 60 minutes pour un bénéficiaire hospitalisé 2° troubles du développement du langage, versant réceptif et/ou expressif, démontrés par un test du langage donnant un résultat inférieur ou égal au 3e 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 doivent figurer dans une liste limitative établie par la Commission de conventions :
713311	Séance individuelle d'au moins 30 minutes au cabinet du logopède
713333	Séance individuelle d'au moins 30 minutes au domicile du bénéficiaire
713355	Séance individuelle d'au moins 30 minutes à l'école du bénéficiaire
« 713392	« A.R. 26.07.05 (M.B. 29.07.05) – E.V. : 01.08.2005 » Séance individuelle d'au moins 30 minutes dispensée dans les locaux d'un établissement avec une convention ORL ou avec une convention PSY »
« 713370	"A.R. 15.05.2003 (M.B. 23.05.2003) – en vigueur : 01.06.2003 " Séance individuelle d'au moins 30 minutes dans le cadre d'une convention de rééducation fonctionnelle
713381	Séance individuelle d'au moins 30 minutes pour un bénéficiaire hospitalisé 3° Dyslexie et/ou dysorthographe et/ou dyscalculie déterminées par des tests de la lecture et/ou de l'expression écrite et/ou de l'arithmétique et démontrant un retard de plus d'un an chez des enfants âgés de 7 à 9 ans révolus ou un retard de plus de deux ans chez des enfants âgés de 10 à 14 ans révolus. Ces tests doivent figurer dans une liste limitative établie 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 :
714313	Séance individuelle d'au moins 30 minutes au cabinet du logopède
714335	Séance individuelle d'au moins 30 minutes au domicile du bénéficiaire
714350	Séance individuelle d'au moins 30 minutes à l'école du bénéficiaire »
« 714394	« A.R. 26.07.05 (M.B. 29.07.05) – E.V. : 01.08.2005 » Séance individuelle d'au moins 30 minutes dispensée dans les locaux d'un établissement avec une convention ORL ou avec une convention PSY »
« 714372	"A.R. 15.05.2003 (M.B. 23.05.2003) – en vigueur : 01.06.2003 " Séance individuelle d'au moins 30 minutes dans le cadre d'une convention de rééducation fonctionnelle
714383	Séance individuelle d'au moins 30 minutes pour un bénéficiaire hospitalisé
714615	Séance individuelle d'au moins 60 minutes au cabinet du logopède

714630	Séance individuelle d'au moins 60 minutes au domicile du bénéficiaire »
« 714696	« A.R. 26.07.05 (M.B. 29.07.05) – E.V. : 01.08.2005 » Séance individuelle d'au moins 60 minutes dispensée dans les locaux d'un établissement avec une convention ORL ou avec une convention PSY »
« 714674	"A.R. 15.05.2003 (M.B. 23.05.2003) – en vigueur : 01.06.2003 " Séance individuelle d'au moins 60 minutes dans le cadre d'une convention de rééducation fonctionnelle
714685	Séance individuelle d'au moins 60 minutes pour un bénéficiaire hospitalisé
	4° troubles résultant de l'existence de fentes labiales, palatines ou alvéolaires :
717312	Séance individuelle d'au moins 30 minutes au cabinet du logopède
717334	Séance individuelle d'au moins 30 minutes au domicile du bénéficiaire
717356	Séance individuelle d'au moins 30 minutes à l'école du bénéficiaire
« 717393	« A.R. 26.07.05 (M.B. 29.07.05) – E.V. : 01.08.2005 » Séance individuelle d'au moins 30 minutes dispensée dans les locaux d'un établissement avec une convention ORL ou avec une convention PSY »
717371	"A.R. 15.05.2003 (M.B. 23.05.2003) – en vigueur : 01.06.2003 " Séance individuelle d'au moins 30 minutes dans le cadre d'une convention de rééducation fonctionnelle
717382	Séance individuelle d'au moins 30 minutes pour un bénéficiaire hospitalisé
	5° troubles acquis suite à une intervention radiothérapeutique ou chirurgicale (tête et cou) :
718314	Séance individuelle d'au moins 30 minutes au cabinet du logopède
718336	Séance individuelle d'au moins 30 minutes au domicile du bénéficiaire
718351	Séance individuelle d'au moins 30 minutes à l'école du bénéficiaire
« 718395	« A.R. 26.07.05 (M.B. 29.07.05) – E.V. : 01.08.2005 » Séance individuelle d'au moins 30 minutes dispensée dans les locaux d'un établissement avec une convention ORL ou avec une convention PSY »
718373	"A.R. 15.05.2003 (M.B. 23.05.2003) – en vigueur : 01.06.2003 " Séance individuelle d'au moins 30 minutes dans le cadre d'une convention de rééducation fonctionnelle
718384	Séance individuelle d'au moins 30 minutes pour un bénéficiaire hospitalisé
718410	Séance collective d'au moins 60 minutes au cabinet du logopède
718476	Séance collective d'au moins 60 minutes dans le cadre d'une convention de rééducation fonctionnelle

718480 Séance collective d'au moins 60 minutes pour un bénéficiaire hospitalisé

6° troubles acquis de la parole :

6.1. dysglossies traumatiques ou prolifératives :

719316 Séance individuelle d'au moins 30 minutes au cabinet du logopède

719331 Séance individuelle d'au moins 30 minutes au domicile du bénéficiaire

719353 Séance individuelle d'au moins 30 minutes à l'école du bénéficiaire

« A.R. 26.07.05 (M.B. 29.07.05) – E.V. : 01.08.2005 »

« 719390 Séance individuelle d'au moins 30 minutes dispensée dans les locaux d'un établissement avec une convention ORL ou avec une convention PSY »

"A.R. 15.05.2003 (M.B. 23.05.2003) – en vigueur : 01.06.2003"

719375 Séance individuelle d'au moins 30 minutes dans le cadre d'une convention de rééducation fonctionnelle

719386 Séance individuelle d'au moins 30 minutes pour un bénéficiaire hospitalisé

6.2. dysarthries :

721313 Séance individuelle d'au moins 30 minutes au cabinet du logopède

721335 Séance individuelle d'au moins 30 minutes au domicile du bénéficiaire

721350 Séance individuelle d'au moins 30 minutes à l'école du bénéficiaire

« A.R. 26.07.05 (M.B. 29.07.05) – E.V. : 01.08.2005 »

« 721394 Séance individuelle d'au moins 30 minutes dispensée dans les locaux d'un établissement avec une convention ORL ou avec une convention PSY »

"A.R. 15.05.2003 (M.B. 23.05.2003) – en vigueur : 01.06.2003"

721372 Séance individuelle d'au moins 30 minutes dans le cadre d'une convention de rééducation fonctionnelle

721383 Séance individuelle d'au moins 30 minutes pour un bénéficiaire hospitalisé

"A.R. 15.05.2003 (M.B. 23.05.2003) + A.R. 05.08.2006 (M.B. 31.08.2006) E.V. 01.10.2006

6.3. troubles chroniques de la parole consécutifs à des affections neuromusculaires en ce compris des affections spino-cérébelleuses, [consécutifs à une maladie de Parkinson ou à une maladie de Huntington,] consécutifs à des affections démyélinisantes du système nerveux central ou suite à une infirmité motrice cérébrale chez des enfants jusqu'à l'âge de 3 ans :

"A.R. 15.05.2003 (M.B. 23.05.2003) – en vigueur : 01.06.2003"

« 729315 Séance individuelle d'au moins 30 minutes au cabinet du logopède

729330 Séance individuelle d'au moins 30 minutes au domicile du bénéficiaire

« A.R. 26.07.05 (M.B. 29.07.05) – E.V. : 01.08.2005 »

« 729396 Séance individuelle d'au moins 30 minutes dispensée dans les locaux d'un établissement avec une convention ORL ou avec une convention PSY »

- "A.R. 15.05.2003 (M.B. 23.05.2003) – en vigueur : 01.06.2003"
- « 729374 Séance individuelle d'au moins 30 minutes dans le cadre d'une convention de rééducation fonctionnelle
- 729385 Séance individuelle d'au moins 30 minutes pour un bénéficiaire » hospitalisé
- "A.R. 15.05.2003 (M.B. 23.05.2003) + A.R. 05.08.2006 (M.B. 31.08.2006) E.V. 01.10.2006
- 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 :
- "A.R. 15.05.2003 (M.B. 23.05.2003) – en vigueur : 01.06.2003"
- « 723310 Séance individuelle d'au moins 30 minutes au cabinet du logopède
- 723332 Séance individuelle d'au moins 30 minutes au domicile du bénéficiaire
- 723354 Séance individuelle d'au moins 30 minutes à l'école du bénéficiaire
- « A.R. 26.07.05 (M.B. 29.07.05) – E.V. : 01.08.2005 »
- « 723391 Séance individuelle d'au moins 30 minutes dispensée dans les locaux d'un établissement avec une convention ORL ou avec une convention PSY »
- "A.R. 15.05.2003 (M.B. 23.05.2003) – en vigueur : 01.06.2003"
- 723376 Séance individuelle d'au moins 30 minutes dans le cadre d'une convention de rééducation fonctionnelle
- 723380 Séance individuelle d'au moins 30 minutes pour un bénéficiaire hospitalisé
- 711616 Séance individuelle d'au moins 60 minutes au cabinet du logopède
- 711631 Séance individuelle d'au moins 60 minutes au domicile du bénéficiaire
- « A.R. 26.07.05 (M.B. 29.07.05) – E.V. : 01.08.2005 »
- « 711690 Séance individuelle d'au moins 60 minutes dispensée dans les locaux d'un établissement avec une convention ORL ou avec une convention PSY »
- "A.R. 15.05.2003 (M.B. 23.05.2003) – en vigueur : 01.06.2003"
- 711675 Séance individuelle d'au moins 60 minutes dans le cadre d'une convention de rééducation fonctionnelle
- 711686 Séance individuelle d'au moins 60 minutes pour un bénéficiaire hospitalisé
- 723413 Séance collective d'au moins 60 minutes au cabinet du logopède
- 723472 Séance collective d'au moins 60 minutes dans le cadre d'une convention de rééducation fonctionnelle
- 723483 Séance collective d'au moins 60 minutes pour un bénéficiaire hospitalisé
- 6.5. troubles fonctionnels multiples dans le cadre d'un traitement interceptif d'orthodontie :
- 724312 Séance individuelle d'au moins 30 minutes au cabinet du logopède

724334	Séance individuelle d'au moins 30 minutes au domicile du bénéficiaire
724356	Séance individuelle d'au moins 30 minutes à l'école du bénéficiaire
« 724393	« A.R. 26.07.05 (M.B. 29.07.05) – E.V. : 01.08.2005 » Séance individuelle d'au moins 30 minutes dispensée dans les locaux d'un établissement avec une convention ORL ou avec une convention PSY »
724371	"A.R. 15.05.2003 (M.B. 23.05.2003) – en vigueur : 01.06.2003 " Séance individuelle d'au moins 30 minutes dans le cadre d'une convention de rééducation fonctionnelle
724382	Séance individuelle d'au moins 30 minutes pour un bénéficiaire hospitalisé
	c) au bénéficiaire qui présente un des troubles acquis de la voix suivants :
	1° séquelles de laryngectomie :
725314	Séance individuelle d'au moins 30 minutes au cabinet du logopède
725336	Séance individuelle d'au moins 30 minutes au domicile du bénéficiaire
725351	Séance individuelle d'au moins 30 minutes à l'école du bénéficiaire
« 725395	« A.R. 26.07.05 (M.B. 29.07.05) – E.V. : 01.08.2005 » Séance individuelle d'au moins 30 minutes dispensée dans les locaux d'un établissement avec une convention ORL ou avec une convention PSY »
725373	"A.R. 15.05.2003 (M.B. 23.05.2003) – en vigueur : 01.06.2003 " Séance individuelle d'au moins 30 minutes dans le cadre d'une convention de rééducation fonctionnelle
725384	Séance individuelle d'au moins 30 minutes pour un bénéficiaire hospitalisé
725410	Séance collective d'au moins 60 minutes au cabinet du logopède
725476	Séance collective d'au moins 60 minutes dans le cadre d'une convention de rééducation fonctionnelle
725480	Séance collective d'au moins 60 minutes pour un bénéficiaire hospitalisé
	2° paralysie du larynx ou lésion organique du larynx et/ou des cordes vocales :
726316	Séance individuelle d'au moins 30 minutes au cabinet du logopède
726331	Séance individuelle d'au moins 30 minutes au domicile du bénéficiaire
726353	Séance individuelle d'au moins 30 minutes à l'école du bénéficiaire
« 726390	« A.R. 26.07.05 (M.B. 29.07.05) – E.V. : 01.08.2005 » Séance individuelle d'au moins 30 minutes dispensée dans les locaux d'un établissement avec une convention ORL ou avec une convention PSY »
726375	"A.R. 15.05.2003 (M.B. 23.05.2003) – en vigueur : 01.06.2003 " Séance individuelle d'au moins 30 minutes dans le cadre d'une convention de rééducation fonctionnelle

- 762386 Séance individuelle d'au moins 30 minutes pour un bénéficiaire hospitalisé
- d) au bénéficiaire présentant des troubles de l'ouïe entraînant une perte auditive moyenne d'au moins 40 dB HL à la meilleure oreille :
- Ces patients doivent suivre ou avoir suivi un programme de rééducation incluant la logopédie dans un centre de rééducation ayant conclu une convention avec le Comité de l'assurance du Service des soins de santé et spécialisé dans la prise en charge intégrale de patients présentant ces affections.
- 727311 Séance individuelle d'au moins 30 minutes au cabinet du logopède
- 727333 Séance individuelle d'au moins 30 minutes au domicile du bénéficiaire
- 727355 Séance individuelle d'au moins 30 minutes à l'école du bénéficiaire
- « 727392 « A.R. 26.07.05 (M.B. 29.07.05) – E.V. : 01.08.2005 » Séance individuelle d'au moins 30 minutes dispensée dans les locaux d'un établissement avec une convention ORL ou avec une convention PSY »
- 727370 "A.R. 15.05.2003 (M.B. 23.05.2003) – en vigueur : 01.06.2003" Séance individuelle d'au moins 30 minutes dans le cadre d'une convention de rééducation fonctionnelle
- 727381 Séance individuelle d'au moins 30 minutes pour un bénéficiaire hospitalisé
- e) au bénéficiaire atteint de **dysphagie** compromettant sa nutrition ou son hydratation par voie orale ou impliquant un risque d'aspiration :
- 728313 Séance individuelle d'au moins 30 minutes au cabinet du logopède
- 728335 Séance individuelle d'au moins 30 minutes au domicile du bénéficiaire
- « 728394 « A.R. 26.07.05 (M.B. 29.07.05) – E.V. : 01.08.2005 » Séance individuelle d'au moins 30 minutes dispensée dans les locaux d'un établissement avec une convention ORL ou avec une convention PSY »
- 728372 "A.R. 15.05.2003 (M.B. 23.05.2003) – en vigueur : 01.06.2003" Séance individuelle d'au moins 30 minutes dans le cadre d'une convention de rééducation fonctionnelle
- 728383 Séance individuelle d'au moins 30 minutes pour un bénéficiaire hospitalisé
- « A.R. 19.02.2008 (M.B. 28.02.08) – E.V. : 01.04.2008 »
- 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 plus de 85, mesuré par un test individuel) ou d'une carence de l'environnement qui peut expliquer la dysphasie.
- Ce trouble doit être démontré par des tests normés, effectués individuellement dont le score doit être inférieur ou égal à deux écarts-types en dessous de la moyenne dans au moins un versant (expressif ou réceptif) pour trois domaines minimum (phonologie (y compris la métaphonologie), lexique/sémantique, morphologie, syntaxe).

Ces tests doivent figurer dans une liste limitative établie par la Commission de conventions avec les logopèdes.

733316	Séance individuelle d'au moins 30 minutes au cabinet du logopède
733331	Séance individuelle d'au moins 30 minutes au domicile du bénéficiaire
733353	Séance individuelle d'au moins 30 minutes à l'école du bénéficiaire avec un maximum de 5 par mois calendrier. Des séances à l'école ne sont plus autorisées au-delà de la période de 2 ans visée au § 5, alinéa 3, p).
733390	Séance individuelle d'au moins 30 minutes dispensée dans les locaux d'un établissement avec une convention ORL ou avec une convention PSY
733375	Séance individuelle d'au moins 30 minutes dans le cadre d'une convention de rééducation fonctionnelle
733386	Séance individuelle d'au moins 30 minutes pour un bénéficiaire hospitalisé
733611	Séance individuelle d'au moins 60 minutes au cabinet du logopède
733633	Séance individuelle d'au moins 60 minutes au domicile du bénéficiaire
733692	Séance individuelle d'au moins 60 minutes dispensée dans les locaux d'un établissement avec une convention ORL ou avec une convention PSY
733670	Séance individuelle d'au moins 60 minutes dans le cadre d'une convention de rééducation fonctionnelle
733681	Séance individuelle d'au moins 60 minutes pour un bénéficiaire hospitalisé »

§ 3.

Le traitement logopédique ne fait jamais l'objet de l'intervention de l'assurance dans les cas où le bénéficiaire :

- 1° Suit un enseignement spécial de type 8;
- 2° Est traité et/ou hébergé dans une institution reconnue et subsidiée par les communautés/régions et dans laquelle la fonction "logopède" est comprise dans les normes d'agrément;
- 3° Est hospitalisé dans un service agréé sous l'un des indices G, T, A, Sp ou K;
- 4° Séjourne en MSP, en MRPA ou en MRS;
- 5° Est rééduqué dans un établissement ayant conclu avec l'INAMI une convention couvrant notamment le traitement par un logopède. Cette exclusion ne vaut pas pour les bénéficiaires présentant des troubles décrits au § 2, b), 6°, 6.3; § 2, d) et e).

L'intervention de l'assurance est également exclue dans les traitements logopédiques :

- de troubles secondaires dus à des affections psychiatriques ou états émotionnels, à des problèmes relationnels, à une scolarité négligée

ou

défaillante (par exemple, à cause de maladie), à l'apprentissage d'une langue autre que la langue maternelle ou à une éducation polyglotte;

- de troubles isolés tels que sigmatisme, rhotacisme, lambdacisme, capacisme, bredouillement, bradylalie;
- de troubles de la voix tels qu'aphonie ou dysphonie fonctionnelle aiguë, phonasthénie, troubles de la mue de la voix;
- de troubles secondaires prévus au § 2, b), 2° qui suivent un traitement logopédique de dyslexie et/ou dysorthographe et/ou dyscalculie.

§ 4.

"A.R. 15.05.2003 + A.R. 26.07.05 (M.B. 29.07.05) – E.V. : 01.08.2005"

- « 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. »

"A.R. 15.05.2003 » + A.R. 19.02.2008 (E.V. 01.04.2008)

« L'intervention est également refusée pour toute prestation 701013 - 701083, effectuée avant sa prescription ou après le début du traitement logopédique, ainsi que pour toute prestation 702015 - 702085, 704012 - 704082, 706016 – 706086, 710010 - 710080 effectuée après la fin de la période de traitement logopédique à laquelle elle se rapporte. »

"A.R. 15.05.2003 »

- « 2° A la demande est annexée, sauf si mention contraire, une prescription médicale établie par un médecin spécialiste en oto-rhino-laryngologie, en neurologie, en neuropsychiatrie, en neuropédiatrie, en psychiatrie, en neurochirurgie, en médecine interne, en pédiatrie ou en stomatologie.

Pour les traitement logopédiques prévus au § 2, b), 1° la prescription doit émaner d'un médecin spécialiste en oto-rhino-laryngologie, en neurologie, en neuropsychiatrie, en neuropédiatrie, en psychiatrie, en neurochirurgie, en médecine interne, en pédiatrie, en stomatologie ou en médecine physique et en réadaptation.

Pour les traitements logopédiques prévus au § 2, b), 2° et 3°, la prescription doit émaner d'un médecin spécialiste en oto-rhino-laryngologie, en neurologie, en neuropsychiatrie, en psychiatrie, en neuropédiatrie ou en pédiatrie.

Pour les traitements logopédiques des troubles chroniques de la parole, la prescription doit émaner d'un médecin spécialiste en neurologie, en neuropsychiatrie ou en neuropédiatrie et ce - quand l'étiologie est la sclérose en plaques, une maladie neuro-musculaire ou une infirmité motrice cérébrale - dans le cadre de son activité dans un établissement de rééducation fonctionnelle conventionné avec le Comité de l'assurance du Service des soins de santé spécialisé dans la prise en charge intégrale des patients atteints de ces affections.

Pour les traitements logopédiques prévus au § 2, b), 6° - bégaiement, la prescription doit émaner d'un médecin spécialiste en oto-rhino-laryngologie, en neurologie, en neuropsychiatrie, en psychiatrie, en neuropédiatrie ou en pédiatrie. »

"A.R. 12.06.2006 (M.B. 03.07.2006) + A.R. 19.02.2008 – **E.V. : 01.04.2008**"

« Pour les traitements logopédiques prévus au § 2, b), 6°, 6.5, la prescription peut aussi être établie par un ~~orthodontiste~~ dentiste généraliste ou par un dentiste spécialiste en orthodontie ».

« A.R. 15.05.2003 »

« Pour les traitements logopédiques prévus au § 2, d), la prescription doit émaner d'un médecin spécialiste en oto-rhino-laryngologie, en neurologie ou en neuropédiatrie. Le prescripteur doit être 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 de patients présentant ces affections. »

"A.R. 15.05.2003 + A.R. 26.07.05 (M.B. 29.07.05) – **E.V. : 01.08.2005**"

Pour les traitements logopédiques de dysphagie la prescription doit émaner d'un médecin spécialiste en oto-rhino-laryngologie, en neurologie, en neuropsychiatrie, en neuropédiatrie, en médecine interne, en chirurgie, en pédiatrie ou par un médecin spécialiste en médecine physique et réadaptation. A la prescription est toujours joint le résultat d'un examen objectif : une VFES (Video Fluoroscopic Evaluation of Swallowing) ou une FEES (Fiberoptic Endoscopic Evaluation of Swallowing). Cependant, les dossiers d'enfants de moins de trois ans pour lesquels aucun des deux examens ne peut être effectué sont soumis, pour décision, à la Commission de conventions avec les logopèdes.

A.R. 19.02.2008 – Remplacé par A.R. 21.10.2008 (M.B. 31.10.2008)– E.V. : pour toutes nouvelles demandes arrivant chez les médecins conseils à partir du 01.12.2008"

"Pour les traitements logopédiques prévus au § 2, f), la prescription doit émaner d'un médecin spécialiste ~~en neurologie ou~~ en neuropsychiatrie. »

"Remplacé par A.R. 19.02.2008 – **E.V. : 01.04.2008**"

« 3° Pour un traitement logopédique prévu au § 2, b), 2° et 3°, la prescription précise dans tous les cas la nature et l'importance des troubles ainsi que le nombre de séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes et la durée exacte de la période d'intervention de l'assurance obligatoire demandée. A cette prescription est annexé, suivant l'indication, un rapport logopédique comme visé au § 4, 5°.

Pour les traitements logopédiques prévus au § 2, b), 6°, 6.3, la prescription précise dans tous les cas l'étiologie et la nature et l'importance des troubles ainsi que le nombre de séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes et la durée exacte de la période d'intervention de l'assurance obligatoire demandée. A cette prescription est annexé, suivant l'indication, un rapport logopédique comme visé au § 4, 5. »

"Remplacé par A.R. 19.02.2008 – **E.V. : 01.04.2008**"

« 4° La prescription précise toujours le nombre de séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes et la durée exacte de la période d'intervention de l'assurance obligatoire demandée. Pour des raisons thérapeutiques, les séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes peuvent être remplacées (pour les troubles visés au § 2, b), 1°, 3° et 6°, 6.4 et § 2, f)) par des séances de traitement individuelles d'au moins 60 minutes sans que l'équivalent de séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes tel que mentionné dans le § 5 ne soit dépassé, sauf si le prescripteur interdit les séances de traitement individuelles d'au moins 60 minutes pour des raisons médicales. »

"Remplacé par A.R. 19.02.2008 – **E.V. : 01.04.2008**"

« 5° Le bilan initial doit comprendre :

- les données d'identification du logopède qui effectue le bilan initial;
- 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) un traitement est proposé, nommés dans le respect de la terminologie utilisée dans la nomenclature;

- la description de la problématique illustrée par des données de l'anamnèse, des examens, des observations;
- 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, retard,...) et l'interprétation des données qualitatives et quantitatives obtenues;
- la conclusion de l'examen justifiant le traitement proposé;
- une proposition de traitement mentionnant les caractéristiques du contenu, le plan de traitement, la date de début, la fréquence, la durée et le lieu du traitement;

Le bilan doit être rédigé selon les directives établies par la Commission de conventions. »

“Inséré par A.R. 19.02.2008 – E.V. : 01.04.2008”

« 6° Le bilan d'évolution doit comprendre :

- les données d'identification du logopède qui effectue le bilan d'évolution;
- 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 prolongation du traitement est proposée, nommés dans le respect de la terminologie utilisée dans la nomenclature;
- la description du traitement effectué mentionnant le nombre de séances de traitement, les caractéristiques de l'évolution clinique et de la problématique non résolue après traitement;
- les résultats des examens effectués ciblés sur la problématique non résolue 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, retard,...) et l'interprétation des données qualitatives et quantitatives obtenues en termes d'évolution;
- la conclusion de cet examen avec l'indication pour une prolongation 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 remplacé par A.R. 19.02.2008 – E.V. : 01.04.2008”

« § 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 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 séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes, réparties sur la période totale continue de maximum 4 ans;
- c) pour les bénéficiaires visés au § 2, b), 2°, des accords peuvent être donnés pour un maximum de 384 séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes, réparties sur la période totale continue de maximum 2 ans;

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

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 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 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 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 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 séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes, réparties sur la période totale continue de maximum 2 ans;

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 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 288 séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes, réparties sur la période totale continue de maximum 2 ans;

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 séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes, réparties sur la période totale continue de maximum 2 ans;
- 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.

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.

"A.R. 15.05.2003 »

§ 6.

"A.R. 15.05.2003 + A.R. 19.02.2008 – E.V. : 01.04.2008"

« L'accord éventuel pour la poursuite du traitement par un logopède est subordonné à la fourniture préalable d'une nouvelle prescription médicale, établie par un médecin spécialiste visé au § 4, 2° ou par un médecin généraliste, sur base d'un bilan d'évolution logopédique ~~relatant les progrès réalisés, le bilan des troubles résiduels, une nouvelle proposition concernant la période du traitement envisagée et la fréquence des séances.~~ »

"A.R. 15.05.2003 »

« Le médecin généraliste ne peut prescrire la prolongation, sauf quand il s'agit d'aphasie après accident cérébrovasculaire, que sur base d'un rapport d'évolution du médecin spécialiste traitant ou après concertation avec ce dernier. La date de cette concertation est enregistrée dans le dossier médical du patient.

Pour les troubles de l'ouïe, cette prescription doit être établie par un médecin spécialiste visé au § 4, 2°.

"A.R. 15.05.2003 + A.R. 26.07.05 (M.B. 29.07.05) – E.V. : 01.08.2005"

« L'accord pour la poursuite du traitement est refusée pour une séance de traitement effectuée plus de 60 [jours jours calendrier] avant la date de réception par le médecin-conseil de la demande de prolongation. »

"A.R. 15.05.2003 »

« § 7.

Il n'est remboursé qu'une seule séance de traitement individuelle ou collective par jour. »

« A.R. 26.07.05 (M.B. 29.07.05) – E.V. : 01.08.2005"

« Chaque prestation attestée relative à une séance individuelle d'au moins 60 minutes équivaut à deux prestations attestées relatives à une séance individuelle d'au moins 30 minutes. »

"A.R. 15.05.2003 »

§ 8.

Les bilans et les traitements logopédiques ne sont remboursés que pour autant qu'ils soient réalisés par un prestataire :

- a. qui est agréé par le Conseil d'agrément des logopèdes qui lui attribue un

numéro

Le Conseil d'agrément établit la liste des logopèdes auxquels il attribue un numéro d'agrément.

"b) remplacé par A.R. 19.02.2008 – **E.V. : 01.04.2008**"

- b. « qui respecte, pour les prestations reprises au présent chapitre, les modalités de conservation des données déterminées par le Roi en exécution de l'article 3 de la loi du 7 décembre 2005 abrogeant l'article 76, alinéa premier, et l'article 168, alinéa 6, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994. »