

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

20 février 2024

PROPOSITION DE LOI

**visant à améliorer
l'accessibilité de la logopédie**

(déposée par Mme Catherine Fonck)

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

20 februari 2024

WETSVOORSTEL

**teneinde logopedie
toegankelijker te maken**

(ingediend door mevrouw Catherine Fonck)

RÉSUMÉ

La présente proposition de loi vise à améliorer l'accessibilité de la logopédie en permettant le remboursement de la logopédie monodisciplinaire pour les enfants et jeunes dont le QI est inférieur à 86.

SAMENVATTING

Dit wetsvoorstel strekt ertoe logopedie toegankelijker te maken, door voor kinderen en jongeren met een IQ van minder dan 86 de terugbetaling van de kosten voor monodisciplinaire logopedie mogelijk te maken.

N-VA	: Nieuw-Vlaamse Alliantie
Ecolo-Groen	: Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
PS	: Parti Socialiste
VB	: Vlaams Belang
MR	: Mouvement Réformateur
cd&v	: Christen-Democratisch en Vlaams
PVDA-PTB	: Partij van de Arbeid van België – Parti du Travail de Belgique
Open Vld	: Open Vlaamse liberalen en democraten
Vooruit	: Vooruit
Les Engagés	: Les Engagés
DéFI	: Démocrate Fédéraliste Indépendant
INDEP-ONAFH	: Indépendant – Onafhankelijk

<i>Abréviations dans la numérotation des publications:</i>		<i>Afkorting bij de nummering van de publicaties:</i>	
DOC 55 0000/000	Document de la 55 ^e législature, suivi du numéro de base et numéro de suivi	DOC 55 0000/000	Parlementair document van de 55 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA	Questions et Réponses écrites	QRVA	Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV	Version provisoire du Compte Rendu Intégral	CRIV	Voorlopige versie van het Integraal Verslag
CRABV	Compte Rendu Analytique	CRABV	Beknopt Verslag
CRIV	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)	CRIV	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaalde beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)
PLEN	Séance plénière	PLEN	Plenum
COM	Réunion de commission	COM	Commissievergadering
MOT	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)	MOT	Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)

DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

La présente proposition de loi reprend, en partie, les développements de la proposition de résolution visant à améliorer l'accessibilité de la logopédie (DOC 54 2747/001) déposée le 26 octobre 2017.

À l'heure actuelle, l'article 36 de l'annexe de l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dispose en son paragraphe 2 que "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.

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."

Cela signifie donc, dans les faits, qu'un enfant ayant un QI supérieur à 86 peut bénéficier du système de remboursement de l'INAMI tandis que ceux dont le QI n'atteint pas ce seuil en sont exclus.

Cette mesure est basée sur l'idée que les enfants ayant une déficience intellectuelle fréquentent des

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

Dit wetsvoorstel neemt gedeeltelijk de toelichting over van het op 26 oktober 2017 ingediende voorstel van resolutie over het toegankelijker maken van logopedie (DOC 54 2747/001).

Artikel 36, § 2, van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen bepaalt thans dat "de verzekeringstegemoetkoming [mag] worden verleend voor zover de behandeling kan bijdragen tot een verbetering van de stoornissen:

(...)

b) aan de rechthebbende die één van de volgende taal- en/of spraakstoornissen heeft: (...)

2° stoornissen in de receptieve en/of expressieve taalontwikkeling aangetoond door een taaltest waarvan het resultaat lager is dan of gelijk is aan het 3^{de} percentile, waarbij er geen intelligentiestoornis is (totaal IQ 86 of meer, gemeten met een individuele test) en geen ernstige gehoorstoornis (het gemiddeld gehoorverlies bedraagt aan het beste oor niet meer dan 40 dB HL). Deze taaltests en deze IQ-tests dienen voor te komen op een door de Commissie voor de overeenkomsten goedgekeurde limitatieve lijst: (...)

f) aan de rechthebbende met dysfasie, dit wil zeggen ernstige expressieve en/of receptieve taalstoornissen die hardnekkig blijven voortduren na de vijfde verjaardag en die ernstig interfereren met de sociale communicatie en/of dagelijkse activiteiten waarbij mondeling taalgebruik komt kijken, in afwezigheid van een pervasieve ontwikkelingsstoornis, een gehoorstoornis (het gemiddelde gehoorverlies bedraagt aan het beste oor niet meer dan 40 dB HL), een intelligentiestoornis (performantieel of non-verbaal IQ of OQ (ontwikkelingsquotiënt) van 86 of meer), gemeten met een individuele test voorkomende op een door de Commissie voor de overeenkomsten met de logopedisten goedgekeurde limitatieve lijst."

De facto betekent zulks dus dat een kind met een IQ van meer dan 86 recht heeft op terugbetaling door het RIZIV, maar een kind met een lager IQ niet.

Die maatregel berust op het uitgangspunt dat kinderen met een mentale handicap naar school gaan in

établissements d'enseignement spécialisé où des logopèdes sont chargés de dispenser des séances aux élèves dans le cadre d'une prise en charge multidisciplinaire.

Mais cette vision ne correspond pas à la réalité et ce pour les raisons suivantes:

“Les enfants qui ne justifient pas d'un quotient intellectuel suffisant pour prétendre au remboursement des séances de logopédie ont la possibilité de s'adresser aux CRA [centres de réadaptation ambulatoire]. Ces centres assurent une prise en charge multidisciplinaire. Les CRA souffrent cependant d'une mauvaise répartition géographique: ces centres sont très peu présents voire inexistants dans certaines provinces. [...] De plus, l'inscription au sein des CRA fait l'objet de longues listes d'attente, les délais d'attente pouvant parfois atteindre 2 années”. De plus, “l'argument selon lequel l'élève bénéficie de séances de logopédie au sein de l'enseignement spécialisé présuppose que ces élèves fréquentent ce type d'enseignement. Pour beaucoup d'entre eux, une telle approche va à l'encontre du principe de l'inclusion dans l'enseignement ordinaire qui sous-tend la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées et ne tient pas compte de l'importance d'une prise en charge précoce. Par ailleurs, force est de constater que la période couverte par la fréquentation scolaire se limite à huit mois par an, interrompus par les périodes de congés scolaires, ce qui ne répond pas à suffisance aux besoins de l'enfant, tant en termes de quantité qu'en termes de régularité. En outre, les prises en charge de logopédie à l'école sont moins intensives que celles réalisées par des logopèdes indépendants et les contacts entre les parents et les professionnels y sont très rares, voire inexistants. L'absence de remboursement des séances de logopédie porte fondamentalement atteinte à la liberté de choix des parents d'inscrire leur enfant dans la filière d'enseignement qui correspond au mieux à ses besoins: guidés par des considérations financières et non par le bien-être de l'enfant, les parents pourraient être amenés à inscrire leur enfant dans l'enseignement spécialisé afin de lui offrir des séances de logopédie qu'ils ne peuvent financer eux-mêmes. À l'heure où le droit à l'enseignement inclusif est de plus en plus reconnu, l'argument d'une prise en charge au sein de l'enseignement spécialisé perd toute pertinence. La question – et la nécessité – du remboursement des frais de logopédie sont donc d'autant plus actuelles”¹.

Sur la base de ces constats, le Délégué général aux droits de l'enfant, le Centre interfédéral pour l'Égalité des Chances (actuellement Unia) et l'ANAHM (Association

¹ https://www.unia.be/files/Documenten/Aanbevelingen-advies/recommandation_logop%C3%A9die_d%C3%A9f.pdf

gespecialiseerde instellingen waar de leerlingen logopediesessies volgen die zijn ingebed in een multidisciplinair begeleidingstraject.

Die kijk op de situatie komt echter niet overeen met de werkelijkheid, en wel om de volgende redenen:

“Kinderen die geen voldoende hoog intelligentiequotiënt kunnen aantonen om in aanmerking te komen voor terugbetaling van de logopediesessies kunnen zich tot de CAR's [Centra voor Ambulante Revalidatie] wenden. Die centra bieden een multidisciplinaire aanpak. De geografische spreiding van de CAR's is echter allesbehalve goed: in sommige provincies zijn die centra namelijk slechts heel beperkt aanwezig of zelfs totaal onbestaande. (...) Bovendien zijn er lange wachtlijsten om een kind in een CAR in te schrijven. De wachttijden kunnen soms oplopen tot 2 jaar. (...) Het argument dat de leerlingen logopediesessies krijgen in het buitengewoon onderwijs veronderstelt wel dat die leerlingen dit onderwijstype volgen. Voor velen onder hen gaat een dergelijke aanpak in tegen het principe van inclusie in het gewoon onderwijs dat ten grondslag ligt aan het Verdrag van de Verenigde Naties inzake de rechten van personen met een handicap en houdt geen rekening met het belang van een vroegtijdige behandeling. Verder moet ook worden vastgesteld dat de periode die door het schoolbezoek wordt bestreken beperkt is tot acht maanden per jaar, onderbroken door schoolvakanties, wat onvoldoende tegemoetkomt aan de behoeften van het kind, zowel wat de hoeveelheid als wat de regelmatigheid betreft. Bovendien zijn de logopedische behandelingen op school minder intensief dan die bij zelfstandige logopedisten en zijn de contacten tussen ouders en beroepsbeoefenaars zeer zeldzaam om niet te zeggen onbestaande. Het ontbreken van een terugbetaling van de logopediesessies betekent een fundamentele inbreuk op de keuzevrijheid van de ouders om hun kind in te schrijven in de onderwijsvorm die het best aan zijn behoeften beantwoordt: indien ze zich laten leiden door financiële overwegingen en niet door het welzijn van het kind, zouden de ouders ertoe kunnen worden gebracht om hun kind in het buitengewoon onderwijs in te schrijven omdat het daar logopediesessies kan krijgen die ze zelf niet kunnen bekostigen. Op een moment waarop het recht op inclusief onderwijs steeds meer wordt erkend, is het argument van een opvang in het buitengewoon onderwijs niet langer relevant. De kwestie – en de noodzaak – van de terugbetaling van de logopediekosten zijn dus actueler dan ooit.”¹

Op grond van die vaststellingen hebben de Kinderrechtencommissaris van de Franstalige Gemeenschap, het Interfederaal Gelijkekansencentrum (thans Unia) en de

¹ https://www.unia.be/files/Documenten/Aanbevelingen-advies/201510_aanbeveling_logopedie.pdf

nationale d'aide aux handicapés mentaux) ont publié en octobre 2015 une recommandation adressée aux autorités visant à "modifier le texte des arrêtés royaux établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités; partant [à] revoir la nomenclature en vue d'ouvrir le droit à l'assurance obligatoire aux enfants visés, sans qu'aucune distinction ne soit faite selon le niveau du quotient intellectuel"².

Le Conseil supérieur national des personnes handicapées s'est également prononcé, en août 2016, sur la nécessaire modification des conditions de remboursement des frais de logopédie par l'assurance soins de santé et sur la nécessité que la Conférence interministérielle santé soit saisie de cette question³.

En 2019, la commission Santé de la Chambre des représentants s'est penchée sur cette question et malheureusement, la majorité a décidé de ne pas agir directement en faveur des enfants concernés et leurs famille. En effet, il fut choisi de confier au Roi la mission de fixer "sur la base d'une recherche pluridisciplinaire approuvée par la Commission de conventions avec les logopèdes, les règles de cumul qui sont d'application aux prestations de l'article 36 de l'annexe de l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, en ce qui concerne le cumul d'une logopédie monodisciplinaire avec une rééducation pluridisciplinaire pour les enfants atteints d'un trouble d'intelligence défini comme un QI de performance ou non-verbal ou un QD (quotient développemental) de moins de 86."⁴

À la suite de l'absence d'avancées, de nouvelles recommandations ont été émises par les acteurs de terrain. Ainsi, en février 2020, le Délégué général aux droits de l'enfant, Unia et l'asbl Inclusion recommandaient "de revoir la nomenclature en vue d'ouvrir le droit à l'assurance obligatoire aux enfants visés par l'article 36, § 2, b), 2°, de la nomenclature, sans qu'aucune distinction ne soit faite selon le niveau du quotient intellectuel; [...] de

NVHVG (Nationale Vereniging voor Hulp aan Verstandelijk Gehandicapten) in oktober 2015 een aanbeveling gericht tot de overheid, "om de tekst te wijzigen van de koninklijke besluiten (...) tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen; bijgevolg de nomenclatuur te herzien om het recht op de verplichte verzekering te openen voor de kinderen bedoeld door (...) de nomenclatuur, zonder dat er enig onderscheid wordt gemaakt volgens het niveau van het intelligentiequotiënt".²

De Nationale Hoge Raad voor Personen met een Handicap heeft zich in augustus 2016 ook uitgesproken over de noodzaak om de voorwaarden betreffende de terugbetaling van de logopediekosten door de verzekering voor geneeskundige verzorging te wijzigen, met het verzoek om dienaangaande de interministeriële conferentie Volksgezondheid samen te roepen.³

In 2019 heeft de commissie voor Gezondheid van de Kamer van volksvertegenwoordigers het vraagstuk onderzocht. Jammer genoeg heeft de meerderheid beslist om niet rechtstreeks ten gunste van de betrokken kinderen en hun gezinnen op te treden. Het volgende werd immers beslist: "De Koning bepaalt, op basis van door de Commissie voor de overeenkomsten met de logopedisten goedgekeurd multidisciplinair onderzoek, de cumulregels die van toepassing zijn op de verstrekkingen van artikel 36 van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen voor wat de samenloop van monodisciplinaire logopedie en multidisciplinaire revalidatie betreft voor kinderen met een intelligentiestoornis gedefinieerd als een performantieel of non-verbaal IQ of OQ (ontwikkelingsquotiënt) van minder dan 86."⁴

Toen bleek dat geen vooruitgang meer werd geboekt, hebben de spelers in het veld nieuwe aanbevelingen gedaan. Zo hebben de Kinderrechtencommissaris van de Franstalige Gemeenschap, Unia en de Franstalige Belgische vzw Inclusion in februari 2020 aanbevolen "[d]e revoir la nomenclature en vue d'ouvrir le droit à l'assurance obligatoire aux enfants visés par l'article 36, § 2, b), 2°, de la nomenclature, sans qu'aucune distinction ne soit

² "Recommandation quant aux conditions de remboursement des frais de logopédie telles que fixées par la réglementation actuelle et disposant de l'exclusion des remboursements de prestations "monodisciplinaires" effectuées "hors cadre multidisciplinaire" pour les enfants présentant un quotient intellectuel inférieur à 86", https://www.unia.be/files/Documenten/Aanbevelingen-advies/recommandation_logop%C3%A9die_d%C3%A9f.pdf

³ <https://ph.belgium.be/fr/avis/avis-2016-13.html>

⁴ <https://www.lachambre.be/FLWB/PDF/54/1093/54K1093006.pdf>

² Aanbeveling met betrekking tot de terugbetaling van de kosten voor logopedie door de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen voor kinderen die niet aan de voorwaarden van de nomenclatuur beantwoorden wat het intelligentiequotiënt betreft. Te raadplegen op: https://www.unia.be/files/Documenten/Aanbevelingen-advies/201510_aanbeveling_logopedie.pdf

³ <https://ph.belgium.be/nl/adviezen/advies-2016-13.html>

⁴ <https://www.dekamer.be/FLWB/PDF/54/1093/54K1093006.pdf>

garantir que cette modification soit sans incidence sur la possibilité de bénéficier, en même temps, d'un suivi multidisciplinaire dans un CRA."⁵ En 2023, le Conseil supérieur national des personnes handicapées s'est, de nouveau, prononcé sur cette question et a demandé de "réviser l'art. 36, § 2, b), 2° et f) de telle sorte que les enfants en situation de handicap intellectuel puissent aussi avoir accès à la logopédie monodisciplinaire (en complément ou non de l'approche multidisciplinaire)"⁶.

L'auteur de la présente proposition de loi a également interrogé à plusieurs reprises les ministres successifs en charge de la Santé publiques et donc responsables de la rédaction de cet arrêté royal.

Ainsi, dès février 2020, elle interrogeait la ministre de la Santé publique de l'époque qui lui avait répondu que "la Commission de convention logopèdes-organismes assureurs a effectivement été informée de la loi du 8 mai 2019 modifiant la prise en charge des prestations de logopédie et sa portée. La Commission n'a pas encore conclu sur la façon de mettre cette loi en application. Elle a constaté que des moyens financiers supplémentaires ne sont pas prévus par le gouvernement pour 2020. La Commission va continuer la concertation avec les acteurs pluridisciplinaires et le monde scientifique"⁷.

⁵ "Recommandation relative au remboursement de logopédie (monodisciplinaire) par l'assurance soins de santé pour les enfants ne répondant pas aux conditions de la nomenclature en matière de quotient intellectuel", [https://www.unia.be/files/Documenten/Aanbevelingen-advies/Recommandation_logop%C3%A9die_\(2020\).pdf](https://www.unia.be/files/Documenten/Aanbevelingen-advies/Recommandation_logop%C3%A9die_(2020).pdf)

⁶ "Bien que l'approche multidisciplinaire soit scientifiquement recommandée pour les enfants avec un handicap intellectuel, il y a au moins trois considérations juridiques pour lesquelles l'accès à la logopédie monodisciplinaire doit être possible en complément de l'approche multidisciplinaire. Premièrement parce que le seuil de QI de 86 est arbitrairement fixé. De ce fait, la distinction entre les personnes ayant un QI supérieur à 86 et celles dont le QI est inférieur à 86 n'est pas objectivement justifiable (i). Ensuite parce que l'exclusion de remboursement de la logopédie monodisciplinaire a un impact sur le droit à l'enseignement inclusif (ii). Enfin parce que la Belgique doit exécuter de bonne foi ses obligations internationales en vertu de l'art. 26 de la CVDT. Ces obligations comprennent notamment le devoir de tenir compte de la situation des enfants et de leurs parents (art. 23 (2) CIDE et art. 25 (c) UNCRPD) et du droit au développement dans toute la mesure possible (art. 6 (2) CIDE (iii)).". En conclusion, "le CSNPH se joint à l'appel d'UNIA visant à réviser l'art. 36, § 2, b), 2° et f) de telle sorte que les enfants en situation de handicap intellectuel puissent aussi avoir accès à la logopédie monodisciplinaire (en complément ou non de l'approche multidisciplinaire). Le CSNPH souligne l'importance d'une approche multidisciplinaire et note qu'une logopédie monodisciplinaire devrait être possible, à condition qu'elle soit réalisée en collaboration avec une équipe multidisciplinaire (centres de réhabilitation)." (source: <https://ph.belgium.be/fr/avis/avis-2023-21.html>)

⁷ <https://www.lachambre.be/doc/CCRI/pdf/55/ic107.pdf>

faite selon le niveau du quotient intellectuel. (...) De garantir que cette modification soit sans incidence sur la possibilité de bénéficier, en même temps, d'un suivi multidisciplinaire dans un CRA."⁵ In 2023 heeft ook de Nationale Hoge Raad voor Personen met een Handicap zich opnieuw over het vraagstuk uitgesproken, met het verzoek "om art. 36, § 2, b), 2° en f) te herzien opdat ook kinderen met een verstandelijke handicap toegang zouden hebben tot monodisciplinaire logopedie en dat de mogelijkheid voorzien wordt om mono- en multidisciplinaire behandeling parallel te volgen"⁶.

De indienster van dit wetsvoorstel heeft tevens de opeenvolgende ministers van Volksgezondheid, die dus verantwoordelijk zijn voor het opstellen van dit koninklijk besluit, herhaaldelijk geïnterpelleerd.

Vanaf februari 2020 interpeleerde zij aldus de toenmalige minister van Volksgezondheid, die haar antwoordde dat de "Overeenkomstencommissie logopedisten-verzekeringsinstellingen werd ingelicht over de draagwijdte van de wet van 2019, maar (...) nog niets [heeft] beslist over de manier waarop de wet toegepast wordt. Ze heeft vastgesteld dat er een gebrek is aan bijkomende financiële middelen voor 2020. De commissie overlegt met de multidisciplinaire actoren en met wetenschappers (...)".

⁵ Aanbeveling over vergoeding van de kosten van logopedie (monodisciplinair) door de ziekteverzekering voor kinderen die niet voldoen aan de IQ-voorwaarden. Alleen beschikbaar in het Frans en te raadplegen op [https://www.unia.be/files/Documenten/Aanbevelingen-advies/Recommandation_logop%C3%A9die_\(2020\).pdf](https://www.unia.be/files/Documenten/Aanbevelingen-advies/Recommandation_logop%C3%A9die_(2020).pdf)

⁶ "Hoewel multidisciplinaire aanpak wetenschappelijk aangeraden wordt voor kinderen met een verstandelijke handicap, zijn er minstens drie juridische overwegingen waarom de toegang tot monodisciplinaire logopedie naast de multidisciplinaire aanpak mogelijk moet zijn. Eerst omdat de IQ grens van 86 willekeurig opgelegd is, waardoor het onderscheid tussen personen met een IQ > 86 en een IQ < 86 niet objectief te rechtvaardigen is (i). Vervolgens omdat de uitsluiting van terugbetaling van monodisciplinaire logopedie een impact heeft op het recht op inclusief onderwijs (ii). Laatst omdat België haar internationale verplichtingen te goeder trouw dient uit te voeren o.g.v. art. 26 WVV. Deze verplichtingen omvatten onder meer de plicht rekening te houden met de omstandigheden van kinderen en hun ouders (art. 23 (2) IVRK en art. 25 (c) UNCRPD) en het recht op de ruimst mogelijke ontwikkeling van het kind (art. 6 (2) IVRK (iii)). (...) De NHRPH sluit zich bij de oproep van UNIA om art. 36, § 2, b), 2° en f) te herzien opdat ook kinderen met een verstandelijke handicap toegang zouden hebben tot monodisciplinaire logopedie en dat de mogelijkheid voorzien wordt om mono- en multidisciplinaire behandeling parallel te volgen. De NHRPH onderstreept het belang van een multidisciplinaire aanpak en stelt vast dat monodisciplinaire logopedie mogelijk moet zijn, mits samenwerking met een multidisciplinair team (revalidatiecentra)." Te raadplegen op: <https://ph.belgium.be/nl/adviezen/advies-2023-21.html>

⁷ <https://www.dekamer.be/doc/CCRI/pdf/55/ic107.pdf>

Le ministre actuel de la Santé publique indiquait, en janvier 2022 que “L’enquête n’a pas encore été confiée au Centre fédéral d’expertise des soins de santé (KCE) mais en tout état de cause les ressources dont dispose ce centre d’expertise le contraignent probablement à effectuer des choix et donner la priorité à certaines demandes parmi le grand nombre de requêtes qui lui sont adressées, de sorte que dans la période de crise sanitaire que nous continuons à vivre, il n’est de toute façon pas certain que cette enquête bénéficierait d’une telle priorité. [...] Vous demandez quelles sont les réponses à donner à ces situations (donc plus spécifiquement, dans votre question, les cas d’enfants qui, apparemment pour plusieurs raisons diverses et “cumulées”, n’ont accès ni à une prise en charge pluridisciplinaire, ni monodisciplinaire). Nous rappelons que, d’une part, nous ne possédons pas de compétence sur les centres de rééducation ambulatoire, qui sont désormais de la compétence des entités fédérées depuis la sixième réforme de l’État, ni, par ailleurs, dans l’enseignement en général. Et d’autre part, si le raisonnement tenu en substance serait que l’assurance obligatoire soins de santé fédérale n’a qu’à combler purement et simplement les lacunes d’autres structures en apportant les modifications *ad hoc* à sa propre législation, il faut rester extrêmement prudents quant aux effets budgétaires qui en découleraient, et qui porteraient ainsi unilatéralement et uniquement sur l’assurance soins de santé fédérale.”⁸.

Le Groupe d’Action qui dénonce le Manque de Places pour personnes handicapées de grande dépendance (GAMP) a rédigé un dossier dans lequel il contestait les arguments du ministre.⁹

Le 14 juin 2022, le ministre de la Santé publique répondait que “l’étude n’a pas encore démarré. Il a été envisagé de la confier au KCE, mais cela n’a pas encore pu être mené à bien, notamment en raison des difficultés considérables engendrées par la crise du COVID-19, qui

De huidige minister van Volksgezondheid stelde in januari 2022 het volgende: “Het onderzoek is nog niet toevertrouwd aan het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE), maar in elk geval dwingen de middelen waarover dit kenniscentrum beschikt het waarschijnlijk keuzes te maken en voorrang te geven aan bepaalde aanvragen uit het grote aantal aanvragen dat het ontvangt, zodat het in de periode van gezondheids crisis die wij blijven meemaken in elk geval niet zeker is dat aan dit onderzoek zo’n prioriteit zou worden gegeven. (...) U vraagt welk antwoord op deze situaties moet worden gegeven (dus meer specifiek, in uw vraag, de gevallen van kinderen die blijkbaar om een aantal “gecumuleerde” en uiteenlopende redenen noch toegang hebben tot een monodisciplinaire behandeling, noch tot multidisciplinaire behandeling). Wij herinneren eraan dat wij, enerzijds, geen bevoegdheid hebben over de ambulante revalidatiecentra die sinds de zesde staats hervorming onder de bevoegdheid van de gefedereerde entiteiten vallen en, anderzijds, evenmin over het onderwijs in het algemeen. Indien de redenering daarentegen is dat de federale verplichte ziekteverzekering de leemten in andere structuren eenvoudigweg moet opvullen door ad-hocwijzigingen in haar eigen wetgeving aan te brengen, moeten we uiterst voorzichtig zijn met de budgettaire impact die daaruit zou voortvloeien en die dus eenzijdig en uitsluitend op de federale ziekteverzekering betrekking zou hebben”.⁸

*De Groupe d’Action qui dénonce le Manque de Places pour les personnes handicapées de grande dépendance (GAMP) heeft een dossier opgesteld waarin hij de argumenten van de minister betwist.*⁹

Op 14 juni 2022 antwoordde de minister van Volksgezondheid dat het “onderzoek naar een mogelijke combinatie van monodisciplinaire logopedie via de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en een multidisciplinaire behandeling in het CAR (...) nog

⁸ <https://www.lachambre.be/QRVA/pdf/55/55K0076.pdf>

⁹ https://gamp.be/new/wp-content/uploads/2023/04/2023_Avril_Dossier_Logopedie.pdf

⁸ <https://www.dekamer.be/QRVA/pdf/55/55K0076.pdf>

⁹ https://gamp.be/new/wp-content/uploads/2023/04/2023_Avril_Dossier_Logopedie.pdf

affecte tous les secteurs de la société – en particulier les soins de santé”¹⁰.

En mai 2023, le ministre de la Santé publique répondait qu’“une analyse approfondie sera utile avant de rédiger un arrêté royal. Le KCE examine toujours la possibilité de la réaliser.”¹¹.

Malgré ces appels répétés, on ne peut que constater que depuis l’entrée en vigueur de la loi du 8 mai 2019 modifiant la prise en charge des prestations de logopédie, le 2 juin 2019, aucune avancée n’a pu être réalisée.

S’il est vrai qu’une concertation est nécessaire entre les différents niveaux de pouvoir en vue d’adopter une politique cohérente et inclusive et qui offre les soins aux patients qui en ont besoin, l’auteur de la présente proposition de loi estime, néanmoins, que vu le manque de volonté des ministres compétents, il est nécessaire d’agir et ne plus attendre l’adoption d’un nouvel arrêté royal.

L’objet de la présente proposition de loi est donc de modifier la réglementation en vigueur pour ne plus dépendre de la volonté du ministre de la Santé publique d’adopter ou non un arrêté royal.

Catherine Fonck (Les Engagés)

¹⁰ “Toutefois, si l’hypothèse de départ est d’assouplir plus ou moins les conditions d’accès à l’intervention de l’assurance soins de santé obligatoire fédérale pour des traitements de logopédie monodisciplinaire – et ce, à destination de patients qui peuvent être pris en charge par les centres pluridisciplinaires et/ou l’enseignement –, il faut rester extrêmement prudent quant aux éventuelles conséquences budgétaires qui en découleraient et qui affecteraient uniquement l’assurance soins de santé fédérale. Ces conséquences sont logiquement inquantifiables actuellement, aussi longtemps que nous ne connaissons pas le nombre de patients qui deviendraient admissibles à ce cumul. Par ailleurs, cela semble aller à contre-courant de la philosophie elle-même de la sixième réforme de l’État, en revenant concrètement sur la répartition des compétences – finalisée le 1^{er} janvier 2019 pour ces compétences spécifiques –, en restituant à l’assurance soins de santé fédérale une partie de ces compétences. Il s’agirait donc d’une forme de refédéralisation de l’un ou l’autre secteur de l’assurance soins de santé” (source: <https://www.lachambre.be/doc/CCRI/pdf/55/ic813.pdf>)

¹¹ <https://www.lachambre.be/doc/CCRA/pdf/55/ac1077.pdf>

niet van start [is] gegaan. Het KCE zou dat onderzoek uitvoeren, maar dat is niet gebeurd door de coronacrisis”¹⁰.

In mei 2023 antwoordde de minister van Volksgezondheid dat een “grondige analyse (...) zich dus op[dringt] alvorens er een koninklijk besluit uitgevaardigd kan worden. Het KCE onderzoekt nog steeds of die studie uitgevoerd kan worden.”¹¹

Ondanks die herhaalde oproepen kan alleen maar worden vastgesteld dat er sinds de inwerkingtreding op 2 juni 2019 van de wet van 8 mei 2019 betreffende de tenlasteneming van de logopedische verstrekkingen geen enkele vooruitgang werd geboekt.

Overleg tussen de verschillende beleidsniveaus met het oog op de aanneming van een samenhangend en inclusief beleid dat zorg biedt aan de patiënten die er nood aan hebben, is absoluut nodig. De indienster van dit wetsvoorstel acht het niettemin noodzakelijk op te treden en niet meer te wachten op de aanneming van een nieuw koninklijk besluit, gelet op de onwil van de bevoegde ministers om iets aan deze problematiek te doen.

Dit wetsvoorstel beoogt dan ook de vigerende regelgeving te wijzigen, opdat de aanneming van een koninklijk besluit niet langer afhangt van de bereidwilligheid van de minister van Volksgezondheid.

¹⁰ “We moeten ons echter bewust zijn van de budgettaire gevolgen, die uitsluitend ten laste komen van de federale verzekering voor geneeskundige verzorging, als de dekking daarvan uitgebreid wordt tot monodisciplinaire logopedische behandelingen voor patiënten die al in multidisciplinaire centra en/of het onderwijs behandeld worden. Dat is op dit moment niet in te schatten, omdat we niet weten hoeveel mensen ervoor in aanmerking zullen komen. Bovendien lijkt het in te druisen tegen de filosofie van de zesde staatshervorming, omdat men zou terugkomen op de verdeling van deze specifieke bevoegdheden en bepaalde sectoren van de ziekteverzekering opnieuw zou federaliseren.” (bron: <https://www.dekamer.be/doc/CCRI/pdf/55/ic813.pdf>)

¹¹ <https://www.dekamer.be/doc/CCRA/pdf/55/ac1077.pdf>

PROPOSITION DE LOI**Article 1^{er}**

La présente loi règle une matière visée à l'article 74 de la Constitution.

Art. 2

Dans l'article 36, § 2, de l'annexe de l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, les modifications suivantes sont apportées:

1° au point b), 2°, les mots "en l'absence d'un trouble de l'intelligence (QI total de 86 ou plus, mesuré par un test individuel) et" sont abrogés;

2° au point f), les mots " 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" sont abrogés.

Art. 3

Le Roi peut modifier, compléter, abroger ou remplacer les dispositions modifiées par l'article 2.

Art. 4

La loi du 8 mai 2019 modifiant la prise en charge des prestations de logopédie est abrogée.

7 février 2024

Catherine Fonck (Les Engagés)

WETSVOORSTEL**Artikel 1**

Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 74 van de Grondwet.

Art. 2

In artikel 36, § 2, van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in punt b), 2°, worden de woorden "waarbij er geen intelligentiestoornis is (totaal IQ 86 of meer, gemeten met een individuele test) en geen ernstige geestesstoornis" vervangen door de woorden "waarbij er geen ernstige geestesstoornis is";

2° in punt f) worden de woorden " een intelligentiestoornis (performantieel of non-verbaal IQ of OQ (ontwikkelingsquotiënt) van 86 of meer, gemeten met een individuele test voorkomende op een door de Commissie voor de overeenkomsten met de logopedisten goedgekeurde limitatieve lijst" opgeheven.

Art. 3

De Koning kan de bij artikel 2 gewijzigde bepalingen wijzigen, aanvullen, opheffen of vervangen.

Art. 4

De wet van 8 mei 2019 betreffende de tenlasteneming van de logopedische verstrekkingen wordt opgeheven.

7 februari 2024