

**BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS**

30 januari 2025

WETSVOORSTEL

**teneinde de terugbetaling
mogelijk te maken van monodisciplinaire
logopediesessies voor kinderen
met een verstandelijke beperking en/of
een autismespectrumstoornis (ASS)**

(ingediend door de heer François De Smet)

**CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE**

30 janvier 2025

PROPOSITION DE LOI

**visant à permettre le remboursement
des séances de logopédie monodisciplinaire
en faveur des enfants présentant
une déficience intellectuelle et/ou
un trouble du spectre de l'autisme (TSA)**

(déposée par M. François De Smet)

SAMENVATTING

Dit wetsvoorstel strekt tot de afschaffing van het IQ-criterium als voorwaarde voor de terugbetaling van monodisciplinaire logopediesessies. Derhalve beoogt het een einde te maken aan de huidige discriminatie jegens kinderen met een verstandelijke beperking en/of een autismespectrumstoornis (ASS).

RÉSUMÉ

La présente proposition de loi vise à ne plus faire référence au critère du quotient intellectuel comme condition de remboursement de séances de logopédie monodisciplinaire. Dès lors, le présent texte a pour objectif de lever la discrimination frappant actuellement les enfants présentant une déficience intellectuelle et/ou un trouble du spectre de l'autisme (TSA).

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

Afkorting bij de nummering van de publicaties:		Abréviations dans la numérotation des publications:	
DOC 56 0000/000	Parlementair document van de 56 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer	DOC 56 0000/000	Document de la 56 ^e législature, suivi du numéro de base et numéro de suivi
QRVA	Schriftelijke Vragen en Antwoorden	QRVA	Questions et Réponses écrites
CRIV	Voorlopige versie van het Integraal Verslag	CRIV	Version provisoire du Compte Rendu Intégral
CRABV	Beknopt Verslag	CRABV	Compte Rendu Analytique
CRIV	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaalde beknopt verslag van de toezpraken (met de bijlagen)	CRIV	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)
PLEN	Plenum	PLEN	Séance plénière
COM	Commissievergadering	COM	Réunion de commission
MOT	Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)	MOT	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

De huidige regeling van 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, sluit alle kinderen met een IQ onder de 86 uit van de terugbetaling van monodisciplinaire logopediesessies. Ook voor kinderen met een autismespectrumstoornis (ASS) is, ongeacht hun IQ, geen terugbetaling mogelijk.

Al jaren stelt de verenigingssector (onder meer de GAMP – *Groupe d'Action qui dénonce le Manque de Places pour les personnes handicapées de grande dépendance*) de genoemde nomenclatuur aan de kaak omdat ze kinderen met een verstandelijke beperking en/of een autismespectrumstoornis discrimineert. De GAMP wordt daarin bijgetreden door de kinderrechtencommissaris van de Franse Gemeenschap en door Unia (de onafhankelijke openbare instelling die discriminatie bestrijdt en gelijkheid bevordert – het vroegere Centrum voor gelijkheid van kansen en racismebestrijding).

De heer Frank Vandenbroucke, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, heeft op 28 maart 2023 verschillende argumenten aangevoerd in reactie op een parlementaire vraag van mevrouw Sophie Rohonyi in de commissie voor Gezondheid en Gelijke Kansen van de Kamer van volksvertegenwoordigers. Zijn argumenten luiden als volgt (onderstreping door de indiener van dit wetsvoorstel):

“Het klopt dat de nomenclatuur de terugbetaling van die zorgprestaties momenteel uitsluit in geval van een secundaire stoornis als gevolg van psychiatrische aandoeningen. Het oorzakelijke verband tussen dergelijke aandoeningen en logopedische stoornissen is vaak moeilijk te bewijzen. De Overeenkomstencommissie logopedisten-verzekeringsinstellingen is zich bewust van het probleem en heeft haar standpunt enigszins afgezwakt, maar de wettekst werd nog niet gewijzigd.

De werkgroep nomenclatuur, samengesteld uit leden van de Overeenkomstencommissie, is verantwoordelijk voor het formuleren van een voorstel tot hervorming van de uitsluitingscriteria, rekening houdend met het begrotingskader. Intussen heeft de Overeenkomstencommissie beslist dat behandelingsovereenkomsten door de ziekenfondsen mogen worden toegekend op voorwaarde dat de logopedist of de voorschrijver van de behandeling

DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

La réglementation actuelle prévue par 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, exclut le remboursement des séances de logopédie monodisciplinaire pour tout enfant présentant un quotient intellectuel inférieur à 86. Le même principe s'applique à tout enfant présentant un trouble du spectre de l'autisme (TSA), et ce indépendamment de son quotient intellectuel.

Cette nomenclature qui discrimine les enfants présentant une déficience intellectuelle et/ou un trouble du spectre de l'autisme est dénoncée par le secteur associatif depuis de nombreuses années (par exemple le GAMP – Groupe d'action qui dénonce le manque de places pour les personnes handicapées de grande dépendance). Le GAMP est relayé également par le Délégué général aux droits de l'enfant (DGDE) et par Unia (Institution publique indépendante luttant contre les discriminations et défendant l'égalité des chances – anciennement Centre pour l'égalité des chances et la lutte contre le racisme).

M. Frank Vandenbroucke, vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, le 28 mars 2023, a développé plusieurs arguments en réponse à une intervention parlementaire de Mme Sophie Rohonyi en Commission de la Santé et de l'Égalité des chances de la Chambre des représentants, arguments repris ci-après.

“Il est exact que la nomenclature exclut actuellement le remboursement de ces soins en cas d'un trouble secondaire dû à des affections psychiatriques. Le lien de causalité entre ces affections et les troubles logopédiques est assez souvent difficile à prouver. La Commission de convention logopèdes-organismes assureurs est consciente de cette difficulté et a atténué quelque peu sa position, mais le texte légal n'a pas encore été modifié.

C'est le groupe de travail nomenclature constitué de membres de la Commission de convention qui est chargé de formuler une proposition de réforme des critères d'exclusion en tenant compte du cadre budgétaire. En attendant, la Commission a décidé que des accords de traitements peuvent être octroyés par les mutuelles à la condition que le logopède ou le prescripteur du traitement déclare clairement qu'il n'y a pas de lien de

duidelijk verklaart dat er geen oorzakelijk verband is tussen de ASS en de logopedische stoornis, ongeacht de stoornis in kwestie.

Er moet echter worden opgemerkt dat bepaalde logopedische behandelingen voor taalontwikkelingsstoornissen en stoornissen zoals dyslexie en dysfasie niet worden terugbetaald door de verzekering voor geneeskundige verzorging indien de patiënt in het buitengewoon onderwijs zit, wat het geval is voor sommige ASS-patiënten. Dat heeft te maken met het feit dat de logopedische zorg in dergelijke gevallen wordt gefinancierd en georganiseerd door het onderwijsstelsel, dat onder de bevoegdheid van de gemeenschappen valt en niet langer onder de federale verzekering voor geneeskundige verzorging.

Bovendien moet het intelligentiequotiënt van de patiënt hoger zijn dan 86 om een behandelingsovereenkomst te verkrijgen in het geval van mondelinge taalstoornissen of dysfasie. De Overeenkomstencommissie logopedisten-verzekeringsinstellingen is van oordeel dat kinderen met een lager IQ weliswaar logopedie nodig hebben, maar dat een multidisciplinaire behandeling in een centrum voor ambulante revalidatie voor hen geschikter is. Een monodisciplinaire behandeling is namelijk minder doeltreffend omdat het in dat geval ontbreekt aan overleg en voortdurende intensieve interactie met de andere medische en paramedische disciplines. In de praktijk vinden die multidisciplinaire behandelingen plaats in centra voor ambulante revalidatie, die sinds de zesde staatshervorming onder de bevoegdheid van de deelstaten vallen. Patiënten worden er ingedeeld in doelgroepen, onder meer op basis van hun IQ. Dat gebeurt ook met patiënten met een IQ lager dan 86. Er bestaan dus verschillende, complementaire mogelijkheden om toegang te krijgen tot logopedische zorg. Het doel is om elke patiënt te begeleiden naar de oplossing die voor hem het beste is, en daarbij optimaal gebruik te maken van de beschikbare budgetten.

(...)

Ongeacht de conventioneringsgraad bestaat er echter al een aantal ondersteunende maatregelen om de toegang tot zorg voor mensen met lagere inkomens te bevorderen. Zo zijn alle logopedisten thans ook verplicht om voor patiënten die recht hebben op een verhoogde tegemoetkoming de conventietarieven toe te passen. Voor die laag van de bevolking moeten zij zich dus aan voormeld tarief houden. Bovendien betalen die patiënten minder remgeld voor logopediesessies dan andere patiënten. Tot slot geldt voor degenen die hoge uitgaven hebben voor gezondheidszorg ook het beginsel van de maximumfactuur.” (vertaling – cf. CRIV 55 COM 1040, blz. 17-19)

causalité entre le TSA et le trouble logopédique, et ce quel que soit le trouble visé.

Toutefois, il est à noter que la prise en charge par l'assurance soins de santé de certains traitements logopédiques dans le cas de troubles du développement du langage et de troubles tels que la dyslexie et la dysphasie est exclue lorsque le patient suit un enseignement spécialisé, ce qui est le cas de certains patients atteints de TSA. Cela est dû au fait que les soins de logopédie sont dans ces cas-là financés et organisés par le système éducatif qui relève de la compétence des Communautés et non plus de l'assurance soins de santé fédérale.

Par ailleurs, le quotient intellectuel du patient doit être supérieur à 86 pour l'obtention d'un accord de traitement en cas de troubles du langage oral ou de dysphasie. La Commission de convention logopèdes-organismes assureurs estime que les enfants dont le quotient intellectuel est plus faible ont, certes, besoin de logopédie mais qu'un traitement pluridisciplinaire organisé dans un centre de rééducation ambulatoire leur est plus approprié. En effet, le traitement monodisciplinaire est moins efficace car il n'y a pas de consultation et d'interactions continues et intensives avec les autres disciplines médicales et paramédicales. Concrètement, ces traitements multidisciplinaires ont lieu dans le cadre de centres de rééducation ambulatoire dont la compétence revient aux entités fédérées depuis la sixième réforme de l'État. Les patients y sont répartis en groupes cibles en fonction notamment de leur quotient intellectuel, y compris pour des patients ayant un quotient intellectuel inférieur à 86. Comme vous pouvez le constater, différentes possibilités d'accès aux soins de logopédie coexistent ainsi, et sont complémentaires. Le but est d'orienter chaque patient vers la meilleure solution pour lui, en utilisant au mieux les budgets disponibles.

(...)

Toutefois, quel que soit le taux de conventionnement, une série de mesures de soutien existent déjà pour favoriser l'accès aux soins pour les personnes aux revenus plus modestes. Ainsi, tous les logopèdes sont tenus de respecter les tarifs fixés par la convention pour les patients qui bénéficient de l'intervention majorée, aujourd'hui aussi. Ils doivent donc respecter ce tarif-là pour cette couche de la population. Par ailleurs, ces patients paient un ticket modérateur moins élevé que les autres pour les séances de logopédie. Enfin, pour ceux qui ont beaucoup de dépenses en soins de santé, le principe du maximum à facturer s'applique également.”

De GAMP (zie hierboven) heeft een heel uitgebreide tegenargumentatie uitgewerkt waarin het standpunt van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid wordt betwist en die hieronder wordt samengevat:

[1] Inzake de RIZIV-definitie van een ASS als een secundaire stoornis die het gevolg is van een psychiatrische aandoening.

De minister stelt dat kinderen met een taalstoornis die door het RIZIV wordt beschouwd als een secundaire stoornis die het gevolg is van een psychiatrische aandoening (in dit geval een ASS), uitgesloten zijn van de terugbetaling van logopedische behandelingen.

De GAMP wijst er in dat verband op dat sinds 1994 in de Vlaamse Gemeenschap en sinds 2004 in de Franse Gemeenschap autisme wordt beschouwd als een specifieke handicap en dus buiten het gebied valt van de geestesziekten (een ziekte kan worden behandeld en genezen, terwijl een handicap levenslang blijft, zelfs als de symptomen verbeteren).

Hoewel autisme nog steeds staat vermeld in de handboeken over psychische stoornissen, wordt het beschouwd als een stoornis in de hersenontwikkeling met een sterke genetische component. De WHO definieert autisme als volgt: "Autisme wordt gekenmerkt door een bepaalde graad van moeite met sociale interacties en communicatie." (vertaling)

Autisme is geen psychiatrische aandoening die het bewustzijnsniveau of de perceptie van de werkelijkheid beïnvloedt, maar wordt veroorzaakt door een andere werking van de hersenen.

Verschillende onderzoeken naar goede behandelpraktijken voor autisme (evidence based practice – EBP) hebben aangetoond dat vroegtijdige intensieve gedragsinterventies de communicatie en de sociale vaardigheden van een kind aanzienlijk kunnen verbeteren.

Kinderen met een ASS kunnen op een alternatieve manier leren communiceren (via AAC – Augmentatieve en Alternatieve Communicatie: gebruik van pictogrammen, tekens, communicatietablets enzovoort), maar kunnen ook verbale taal ontwikkelen, ook al gebeurt dat veel later dan bij andere kinderen.

De GAMP is dan ook van oordeel dat het RIZIV de realiteit van autismespectrumstoornissen, alsook de evolutie van het wetenschappelijk onderzoek miskent.

Le GAMP (cfr *supra*) a rédigé un contre-argumentaire fort complet contestant la position du ministre des Affaires sociales et de la Santé publique et que l'on peut résumer comme suit:

[1] Quant à la définition du TSA comme "trouble secondaire dû à une affection psychiatrique" selon l'INAMI.

Selon le ministre, les enfants présentant un trouble du langage considéré par l'INAMI comme "trouble secondaire dû à une affection psychiatrique" (dans ce cas un TSA) sont exclus du remboursement des soins logopédiques.

Le GAMP précise à cet égard que, depuis 1994 en Communauté flamande et 2004 en Communauté française, l'autisme est déclaré comme un handicap spécifique et sort ainsi du champ de la maladie mentale (une maladie peut se soigner et guérir alors qu'un handicap reste à vie même si les symptômes peuvent être améliorés).

Bien qu'il reste répertorié dans les manuels des troubles mentaux, l'autisme est considéré comme un trouble du développement cérébral avec une forte composante génétique et est ainsi défini par l'OMS: "L'autisme se caractérise par des difficultés plus ou moins marquées à gérer les interactions sociales et à communiquer."

L'autisme n'est pas une affection psychiatrique qui affecte le niveau de conscience ou la perception de la réalité, mais consiste en un fonctionnement cérébral différent.

Il est démontré par différentes études portant sur les bonnes pratiques de prise en charge (evidence-based practice (EBP)) de l'autisme que les interventions précoces intensives adaptées de type comportemental peuvent faire progresser l'enfant de manière significative dans le domaine de la communication et des relations sociales.

Les enfants présentant un TSA peuvent apprendre à communiquer de manière alternative (via la CAA ou Communication Améliorée et Alternative: utilisation de pictogrammes, signes, tablettes de communication, etc.), mais aussi développer le langage verbal, même s'il apparaît beaucoup plus tard que pour les autres enfants.

(...) Le GAMP estime donc que l'INAMI méconnaît la réalité des TSA ainsi que l'évolution de la recherche scientifique.

De gidsen met aanbevelingen ter ondersteuning van kinderen en jongeren met autisme die zijn gepubliceerd door Belgische federale instanties, namelijk het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE) en de Hoge Gezondheidsraad (HGR), raden aan gebruik te maken van gedrags- en onderwijsinterventies, alsook van alternatieve communicatiemethoden, zoals het PECS (*Picture Exchange Communication System*), dat al relatief bekend en verspreid is in België.

In België wordt het PECS momenteel gewoonlijk op een monodisciplinaire manier onderwezen door logopedisten die daartoe zijn opgeleid.

De GAMP wijst er ook op dat het RIZIV de nationale en internationale aanbevelingen over de behandeling van autisme lijkt te negeren.

[2] Inzake het begrotingskader en de mogelijkheden om de regelgeving te omzeilen.

De minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid stelt dat een “voorstel (...) om de uitsluitingscriteria te hervormen” rekening moet “houden met het budgettaire kader” (CRIV 55 COM 1040, blz. 18-19).

De GAMP is van oordeel dat het financiële argument niet kan worden ingeroepen in geval van discriminatie. De antidiscriminatiwet van 10 mei 2007 (opschrift: “wet ter bestrijding van bepaalde vormen van discriminatie”) waarborgt immers de gelijke behandeling van alle burgers. In dat verband mag een handicap geen discriminerende factor vormen.

Artikel 22ter, eerste lid, van de Grondwet bekrachtigt die waarborg: “Iedere persoon met een handicap heeft recht op volledige inclusie in de samenleving, met inbegrip van het recht op redelijke aanpassingen.”

Het valt niet te ontkennen dat de logopedische zorg met het oog op de ontwikkeling van de communicatie- en taalvaardigheid bijdraagt tot het welzijn en tot de sociale inclusie van personen met een handicap.

De minister heeft aangegeven dat logopedische zorg alleen kan worden vergoed nadat de zorgverstrekker een document heeft ondertekend waarin wordt verklaard dat er geen enkel oorzakelijk verband is tussen de ASS en de te behandelen taalstoornis. De GAMP vindt die houding van de minister dubbelzinnig. Met die suggestie schuift hij de gezondheidszorgbeoefenaars immers de verantwoordelijkheid toe om de nomenclatuur van het RIZIV, maar ook de werkelijkheid van autisme tegen te spreken.

Les guides de recommandations pour l'accompagnement des jeunes autistes édités par les organes fédéraux belges, à savoir le Centre Fédéral d'Expertise des Soins de Santé (KCE) et le Conseil Supérieur de la Santé (CSS), préconisent l'utilisation d'approches éducatives et comportementales, ainsi que de méthodes de communication alternative, comme par exemple le PECS (*Picture Exchange Communication System* – en Français: système de communication par échange d'images), déjà relativement connu et répandu en Belgique.

(...) En Belgique, l'apprentissage du PECS s'effectue couramment de manière monodisciplinaire par des logopèdes formés en cette matière.

Le GAMP relève également que l'INAMI semble ignorer les recommandations nationales et internationales en matière de traitement de l'autisme.

[2] Quant au cadre budgétaire et aux possibilités de contourner le règlement.

Le ministre des Affaires sociales et de la Santé publique affirme qu'une “proposition de réforme des critères d'exclusion” doit tenir “compte du cadre budgétaire”.

Le GAMP estime que l'argument financier ne peut être invoqué face à une discrimination. En effet, la loi anti-discrimination du 10 mai 2007 (intitulée loi tendant à lutter contre certaines formes de discrimination) garantit un traitement égal de tous les citoyens, le handicap ne pouvant pas être un facteur de discrimination à cet égard.

L'article 22ter, alinéa premier, de la Constitution belge renforce cette garantie: “Chaque personne en situation de handicap a le droit à une pleine inclusion dans la société, y compris le droit à des aménagements raisonnables.”

Il est indéniable que les soins logopédiques visant à permettre le développement de la communication et du langage contribuent au bien-être et à l'inclusion sociale des personnes handicapées.

Le GAMP estime équivoque le fait que le ministre déclare que la seule façon d'obtenir un remboursement de soins logopédiques est de demander à son praticien de signer un document attestant qu'il n'y a aucun lien de causalité entre le TSA et le trouble du langage à traiter. En effet, cette suggestion charge les professionnels de la santé de la responsabilité de contredire la nomenclature INAMI, mais aussi la réalité de l'autisme.

Hoe zou een zorgverstrekker objectief kunnen verklaren dat de taalstoornissen helemaal niets met autisme te maken hebben wanneer die aandoening in de internationale classificaties van ziekten wordt gedefinieerd als een stoornis die gepaard kan gaan met minder goede verbale en non-verbale communicatie?

[3] Inzake de op school aangeboden logopedische behandelingen.

Volgens de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid kunnen kinderen met een aandoening een beroep doen op de logopedische zorg die binnen het bijzonder onderwijs wordt aangeboden.

De GAMP vindt dat dat antwoord een miskenning is van het structurele personeelstekort waarmee de Franstalige scholen in de praktijk worden geconfronteerd.

In de meeste scholen voor bijzonder onderwijs van de Franse Gemeenschap zijn er per school ten hoogste twee logopedisten (die dan soms nog halftijds werken), wat zeer weinig is om honderden kinderen therapie te geven en om intensieve sessies alternatieve communicatie te organiseren. Bovendien worden die logopedisten niet zelden in de klas ingeschakeld om kinderen die meer aandacht vergen, extra te begeleiden. Zo worden ze van hun hoofdtaak afgehouden en kunnen ze er geen invulling aan geven.

Voorts vraagt het aanleren van methodes voor alternatieve communicatie – zeker in een eerste fase – om een intensieve begeleiding. Voor het aanleren van bijvoorbeeld het PECS-communicatiesysteem zijn er in de beginfase twee beroepsmensen nodig: iemand die de betekenis van de afbeeldingen aanleert en iemand die de rol van motivator op zich neemt.

In een schoolomgeving is een dergelijke ondersteuning praktisch onuitvoerbaar, maar die aanpak is wel haalbaar bij behandelingen op individuele basis, ongeacht of die in een mono- dan wel een pluridisciplinaire context worden verstrekt. Bovendien wordt geen rekening gehouden met het grote aantal autistische kinderen die niet naar school gaan of niet in het bijzonder onderwijs terecht kunnen – meestal wegens hun gedragsproblemen – en die dus geen beroep kunnen doen op aangepaste zorg die in een institutioneel kader wordt aangeboden.

Via het in Vlaanderen bestaande type 9-onderwijs, dat zich specifiek richt op kinderen met autisme zonder een verstandelijke beperking, kunnen kinderen met een ASS inderdaad beter worden begeleid. Sinds de start van het type 9 in Vlaanderen in 2015 hebben vele gezinnen gebruik kunnen maken van dat meer aangepaste

Comment un praticien pourrait-il objectivement déclarer que les troubles du langage n'ont aucun lien avec l'autisme alors que l'autisme même est défini par les classifications internationales des maladies comme un trouble "pouvant" affecter la communication verbale et non verbale?

[3] Quant aux traitements logopédiques proposés à l'école.

Selon le ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, les enfants présentant des déficiences peuvent bénéficier de soins logopédiques dans le cadre de l'enseignement spécialisé.

Pour le GAMP, cette réponse méconnaît la réalité de terrain des écoles francophones confrontées au manque structurel de personnel.

Dans la plupart des écoles spécialisées de la Fédération Wallonie-Bruxelles, il n'y a qu'un(e) ou deux logopèdes par école (parfois, les logopèdes ne travaillent qu'à temps partiel...), ce qui est bien peu pour assurer les thérapies de centaines d'enfants et les interventions intensives concernant l'apprentissage de la communication alternative. De plus, il n'est pas du tout rare que ces logopèdes soient dispatchés dans des classes pour renforcer l'encadrement des enfants qui nécessitent davantage d'attention. Ainsi, leur fonction première est détournée et ne peut être exploitée.

Or, une méthode alternative de communication nécessite un accompagnement intensif, du moins dans un premier temps. S'agissant de l'apprentissage du PECS, par exemple, l'implication de deux personnes (celle qui enseigne et celle qui motive) est requise dans la phase initiale.

Une telle implication n'est pratiquement pas possible dans le cadre scolaire, mais bien dans un contexte d'intervention individuelle, qu'il soit mono ou pluridisciplinaire. En outre, on ne prend pas en compte le nombre important d'enfants autistes déscolarisés, ou exclus du système spécialisé – la majorité du temps en raison de leurs troubles de comportement – et qui ne peuvent donc pas bénéficier de soins adaptés dans un cadre institutionnel.

En Flandre, le développement de l'enseignement spécialisé de type 9, spécifique à l'autisme sans déficience intellectuelle, permet effectivement un meilleur accompagnement des enfants présentant un TSA. En ouvrant le type 9 en 2015, les autorités flamandes ont permis à de nombreuses familles de bénéficier d'un

onderwijs en van de in dat kader verstrekte kwaliteitsvolle logopedische behandeling, zonder dat ze er extra voor hoefden te betalen. De Franse Gemeenschap heeft geen dergelijk type van bijzonder onderwijs.

Die vaststelling wijst nog maar eens op de grote verschillen die tussen de twee belangrijkste gemeenschappen van het land bestaan en legt bijkomende discriminatie ten aanzien van een niet-verwaarloosbaar deel van de bevolking bloot.

Volgens de GAMP kan enkel een overeenkomst voor de terugbetaling van individuele zorg een gelijke behandeling op het hele Belgische grondgebied waarborgen.

[4] Inzake het begrip IQ en de zorgverstrekking in de centra voor ambulante revalidatie.

Volgens de minister is de Overeenkomstencommissie logopedisten-verzekeringsinstellingen van oordeel dat voor kinderen met een IQ lager dan 86 de monodisciplinaire behandeling minder doeltreffend is, aangezien er geen onderlinge raadpleging en continue intensieve interactie plaatsgrijpt met andere medische en paramedische disciplines.

Het RIZIV is van oordeel dat de centra voor ambulante revalidatie beter geplaatst zijn om te kunnen inspelen op de behoeften van kinderen met een verstandelijke beperking, maar lijkt er zich niet bewust van te zijn hoe moeilijk het is om in Franstalig België toegang te krijgen tot die centra.

Terwijl er in Vlaanderen veel revalidatiecentra zijn en de overeenkomsten inzake autisme in de Vlaamse Gemeenschap de mogelijkheid bieden veel kinderen op te vangen, wordt het Franstalig grondgebied wat dat betreft heel slecht bediend. De opvangcapaciteit van de Franstalige revalidatiecentra is over het algemeen beperkt aangezien de overeenkomsten inzake autisme minimaal zijn (ten gevolge van de keuze van de centra).

Anderzijds is er in de Franse Gemeenschap, ook in de revalidatiecentra, een nijpend tekort aan opleidingen over goede praktijken die worden aanbevolen door het KCE en de HGR.

Het Franstalig landsgedeelte kijkt aan tegen een enorme achterstand op het vlak van goede praktijken, aangezien er nog steeds een sterke invloed heerst van de verouderde, maar aldaar sterk verankerde psychoanalytische benadering van autisme, hoewel die noch door het KCE noch door de HGR wordt aanbevolen.

Voorts is de manier waarop het intelligentiequotiënt wordt berekend bij kinderen met een beperking, of ze

enseignement plus adapté et ainsi d'obtenir un suivi logopédique de qualité sans frais supplémentaires. Tel n'est pas le cas en Fédération Wallonie-Bruxelles.

Ce constat ne fait que démontrer qu'une disparité importante existe entre les deux principales communautés du pays et que cela crée une discrimination supplémentaire frappant une partie non négligeable de la population.

Pour le GAMP, seul l'accord de remboursement de soins individuels peut garantir un traitement égal sur le territoire belge.

[4] Quant à la notion de QI et aux soins prodigués dans les centres de rééducation ambulatoire.

Selon le ministre, la Commission de convention logopèdes-organismes assureurs estime que pour les enfants ayant un QI inférieur à 86 "le traitement monodisciplinaire est moins efficace car il n'y a pas de consultation et d'interactions continues et intensives avec les autres disciplines médicales et paramédicales."

L'INAMI estime que les centres de rééducation ambulatoire peuvent mieux répondre aux besoins des enfants présentant une déficience intellectuelle, mais ne semble pas connaître la difficulté d'accès à ces centres dans la partie francophone du pays.

Si les "revalidatiecentra" sont nombreux en Flandre et si les "conventions autisme" permettent d'accueillir un grand nombre d'enfants de la Communauté flamande, le territoire francophone est très mal servi dans ce contexte. La capacité d'accueil des centres francophones de rééducation est globalement très réduite car les conventions autisme sont minimales (par choix des centres).

D'autre part, le manque de formations portant sur les bonnes pratiques recommandées par le KCE et le CSS est particulièrement criant en Communauté française, y compris dans les centres de revalidation.

La partie francophone du pays souffre encore d'un énorme retard en matière de bonnes pratiques, puisqu'elle est toujours influencée par l'approche psychanalytique obsolète de l'autisme toujours bien ancrée sur le territoire, bien que non recommandée par le KCE et le CSS.

Par ailleurs, la manière dont l'évaluation du quotient intellectuel est effectuée chez les enfants présentant une

nu autistisch zijn of niet, twijfelachtig in het licht van de recente wetenschappelijke ontwikkelingen.

Zo stelt een Canadese studie die in 2018 in het *Journal of Autism and Developmental Disorders* werd gepubliceerd, dat het risico bestaat dat bij weinig verbale autistische kinderen de intelligentie wordt onderschat.¹

Die studie toont aan dat gewone kinderen op conventionele IQ-tests significant betere resultaten behalen dan kinderen met een ASS, maar dat de prestaties van de beide groepen gelijkwaardig worden wanneer de tests worden aangepast (met name door de nadruk te leggen op de visuele vaardigheden van kinderen met autisme).

Al te vaak schort er dus niets aan hun intelligentie, maar is de test niet aangepast aan hun neurologische ontwikkelingsstructuur.

De GAMP is terecht van oordeel dat het recht op gezondheid en op dezelfde zorgverstrekking als de andere Belgische burgers onvervreemdbaar is en dat het ontzeggen van dat recht aan jonge autistische patiënten en/of patiënten met een verstandelijke beperking neerkomt op een schending van de rechten van de patiënt, een schending van verschillende internationale verdragen die België heeft ondertekend en geratificeerd (de VN-verdragen inzake de rechten van het kind en de rechten van mensen met een handicap, het Europees Sociaal Handvest enzovoort), alsook een schending van de Belgische Grondwet.

Volgens de GAMP houdt het RIZIV geen rekening met de aanbevelingen betreffende de goede praktijken die de daartoe opgerichte federale instanties (HGR en KCE) hebben gedaan. Volgens het KCE moeten taalstoornissen bij autistische kinderen vroegtijdig worden aangepakt en moet ongeacht het IQ van het kind worden bepaald of logopedische sessies nodig zijn.

De gezinnen van die kinderen, die vaak goed op de hoogte zijn wat autisme en de aanbevolen leermethodes betreft, worden geconfronteerd met de tekortkomingen van het ondersteunings- en zorgstelsel, vooral in Franstalig België. Meer in het bijzonder zien zij de tekortkomingen van de logopedische zorg in het buitengewoon onderwijs of in de multidisciplinaire centra. Die gezinnen moeten zelf opdraaien voor de kosten van (individuele) logopedische zorg die wordt verstrekt door zelfstandige logopedisten.

De GAMP en de bij die koepelorganisatie aangesloten vzw Inforautisme zijn van oordeel dat de weigering tot terugbetaling van monodisciplinaire logopedische zorg

¹ "Intelligence in minimally verbal children on the autism spectrum is at risk of being underestimated".

déficience, qu'ils soient autistes ou non, est discutable au regard des évolutions scientifiques récentes.

À titre d'exemple, une étude canadienne publiée en 2018 dans le *Journal of Autism and Developmental Disorders* indique que "l'intelligence des enfants autistes peu verbaux risque d'être sous-estimée".

Cette étude démontre que les enfants ordinaires obtiennent des résultats significativement meilleurs que les enfants présentant un TSA s'agissant des tests conventionnels d'évaluation de QI, mais que la performance des deux groupes devient équivalente si les tests sont adaptés (notamment en insistant sur les compétences visuelles des enfants autistes).

Bien souvent, ce n'est donc pas leur intelligence qui est déficiente, mais le test qui est inadapté à leur structure neurodéveloppementale.

Le GAMP estime à raison que le droit à la santé et à bénéficier des mêmes soins que les autres citoyens belges est inaliénable et que refuser ce droit à des jeunes patients autistes et/ou présentant une déficience intellectuelle, représente une violation des droits des patients, une violation des différentes Conventions internationales signées et ratifiées par la Belgique (droits de l'enfant et droits des personnes handicapées de l'ONU, Charte sociale européenne, ...) ainsi que de la Constitution belge.

Pour le GAMP, l'INAMI ne tient pas compte des recommandations relatives aux bonnes pratiques émises par les organismes fédéraux constitués à cette fin (CSS et KCE). Selon le KCE, les troubles du langage chez l'enfant autiste doivent être abordés précocement et la nécessité de prévoir des séances de logopédie doit être déterminée indépendamment du QI de l'enfant.

Les familles, souvent bien renseignées en matière d'autisme et de méthodes d'apprentissage recommandées, sont confrontées aux défaillances du système d'aide et de soins, surtout dans les régions francophones et, plus particulièrement, aux carences des soins logopédiques constatées dans l'enseignement spécialisé ou dans les centres pluridisciplinaires. Ces familles sont contraintes d'assumer seules les frais des soins logopédiques prodigués en libéral (individuel).

Le GAMP et l'ASBL Inforautisme, son association membre, estiment que le refus de remboursement des soins logopédiques monodisciplinaires est, au-delà d'une

¹ "Intelligence in minimally verbal children on the autism spectrum is at risk of being underestimated".

niet alleen rechten schendt, maar ook een bewuste daad is die tot gevolg heeft dat kinderen met autisme hun hele verdere leven bijkomende handicaps zullen ontwikkelen, bij gebrek aan gepaste zorgverstrekking.

Die weigering heeft desastreuze gevolgen, niet alleen voor de toekomst van die kinderen en hun gezin, maar op langere termijn ook voor de samenleving. Eenmaal volwassen hebben de betrokkenen immers nood aan specifieke zorginfrastructuur, met inbegrip van psychiatrische ziekenhuizen, omdat er geen andere opvang bestaat op maat van hun handicap.

Onlangs nog is op initiatief van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid het koninklijk besluit van 17 juli 2024 aangenomen tot uitvoering van de wet van 8 mei 2019 betreffende de tenlasteneming van de logopedische verstrekkingen. Daarin krijgt de problematiek alvast meer aandacht, maar wordt hij weliswaar ook *ratione materiae* en *ratione temporis* beperkt. Zo bepaalt het genoemde koninklijk besluit enerzijds dat monodisciplinaire logopedie inderdaad wordt terugbetaald, maar alleen voor kinderen en jongeren, ongeacht hun IQ en met de jammerlijke uitzondering van kinderen met autisme en kinderen uit het buitengewoon onderwijs. Anderzijds geldt de terugbetalingsregeling slechts tot 30 juni 2025.

Op 1 juli 2025 wijzigen de voorwaarden opnieuw voor kinderen met een IQ van minder dan 70. Vanaf dan zal de terugbetaling van de sessies afhangen van een multidisciplinair bilan opgesteld in een centrum voor ambulante revalidatie.

De verenigingen vrezen echter dat er onvoldoende revalidatiecentra zijn om alle gevallen te behandelen. De wachttijden zijn bovendien lang, terwijl het onderzoek evengoed kan gebeuren door een psycholoog.

De kinderrechtencommissaris van de Franse Gemeenschap stelt het in zijn verslag over 2023-2024 getiteld *Droits de l'enfant – Tous incasables?* (zie bladzijden 98 en 99) als volgt: “Het klopt dat sinds 1 september 2024 de terugbetaling van logopediesessies tijdelijk is uitgebreid naar kinderen met een verstandelijke beperking, en dat ongeacht hun IQ, maar de maatregel geldt niet voor kinderen met een autismespectrumstoornis en evenmin voor kinderen uit het buitengewoon onderwijs (...).

Elk kind zou recht moeten hebben op die terugbetaling, ongeacht zijn IQ of schoolsysteem.

De moeilijkheden die eigen zijn aan minder zichtbare handicaps vragen om meer billijkheid, zeker op het vlak

violation des droits, un acte volontaire de condamnation des enfants autistes à développer des sur-handicaps tout au long de leur vie, par défaut de soins.

Un tel refus a des implications désastreuses, non seulement sur le devenir de ces enfants et de leurs familles, mais aussi à plus long terme sur la société qui devra assumer la charge de l'accueil de ces personnes devenues adultes dans un contexte institutionnel, y compris en hôpital psychiatrique, par défaut d'autres places plus adaptées à leur handicap spécifique.

Tout récemment, a été adopté à l'initiative du ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, l'arrêté royal du 17 juillet 2024 portant exécution de la loi du 8 mai 2019 modifiant la prise en charge des prestations de logopédie, qui prend davantage en compte la problématique, mais qui la limite “*ratione materiae*” et “*ratione temporis*”. En effet, ledit arrêté royal prévoit, d'une part, que le remboursement de la logopédie monodisciplinaire ne vaut que pour les enfants et les jeunes, et ce quel que soit leur QI, à l'exception regrettable des enfants autistes et de ceux qui fréquentent l'enseignement spécialisé, et d'autre part, que pareil remboursement n'est en vigueur que jusqu'au 30 juin 2025.

Le 1^{er} juillet 2025, les conditions changeront à nouveau pour les enfants présentant un QI inférieur à 70, et le remboursement des séances sera conditionné à un bilan multidisciplinaire réalisé dans un centre de revalidation ambulatoire.

À cet égard, les associations estiment que les centres de revalidation sont trop peu nombreux pour gérer l'ensemble des cas. Par ailleurs, les délais sont importants et le test pourrait être réalisé dans les cabinets de psychologues.

Le Délégué général aux droits de l'enfant (DGDE), dans son rapport annuel 2023-2024 intitulé “Droits de l'enfant tous incasables?” (Voyez pages 98 et 99), estime que “si depuis le 1^{er} septembre 2024, le remboursement des séances de logopédie a été temporairement élargi à tous les enfants ayant une déficience mentale, quel que soit leur niveau de quotient intellectuel (QI), les enfants souffrant de TSA et les enfants fréquentant l'enseignement spécialisé ne sont pas concernés par cette mesure (...).

Tous les enfants, quel que soit leur QI et leur niveau d'enseignement, doivent pouvoir bénéficier de ce remboursement.

Les difficultés inhérentes aux handicaps moins visibles requièrent une plus grande équité, notamment dans

van de speciale maatregelen bij certificeringsproeven. Inclusie is immers geen gunst, maar een basisrecht, en omvat met name het recht op participatie.” (vertaling)

Op 15 oktober 2024 heeft de indiener van dit wetsvoorstel hierover overigens vragen gesteld aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, die verantwoordelijk was voor het voormelde koninklijk besluit.

In zijn antwoord week de minister weinig af van de argumenten hij reeds ter attentie van mevrouw Sophie Rohonyi had aangehaald en die worden tegengesproken door de GAMP en de kinderrechtencommissaris van de Franse Gemeenschap:

“Op welke gronden wordt uitgesloten dat autistische kinderen en kinderen die schoollopen in het buitengewoon onderwijs gebruik kunnen maken van deze regeling? Kinderen met een autismespectrumstoornis en kinderen in het buitengewoon onderwijs komen volgens de nomenclatuur inderdaad niet in aanmerking voor een terugbetaling van logopedie voor spraakstoornissen en dysfasie. De regel staat volledig los van de criteria inzake IQ en bestaat al zeer lang.

Voor patiënten met een ASS sluit de nomenclatuur de terugbetaling van logopedie momenteel uit in geval van een secundaire stoornis als gevolg van psychiatrische aandoeningen. Behandelingsovereenkomsten mogen in bepaalde gevallen door de ziekenfondsen worden toegekend, op voorwaarde dat de logopedist of de voorschrijver van de behandeling duidelijk verklaart dat er geen oorzakelijk verband is tussen de ASS en de logopedische stoornis.

Aangezien geestelijke gezondheidszorg sinds de zesde staatshervorming een bevoegdheid is van de deelstaten, worden ASS-patiënten doorverwezen voor een multidisciplinaire behandeling, met daarin onder meer logopedie, in centra voor ambulante revalidatie.

Voor kinderen in het buitengewoon onderwijs worden bepaalde logopedische behandelingen (taalstoornissen, dyslexie, dysorthografie en dysfasie) niet terugbetaald door de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging, omdat de logopedische zorg in dergelijke gevallen wordt gefinancierd en georganiseerd door het onderwijsstelsel, dat onder de bevoegdheid van de gemeenschappen valt en niet onder de verzekering voor geneeskundige verzorging.

Wat de duur van de overgangperiode van de regeling betreft, denk ik dat een termijn van 10 maanden volstaat om de centra voor ambulante revalidatie de tijd te geven

les aménagements spécifiques pour des épreuves certificatives. Rappelons que l'inclusion n'est pas un privilège mais bien un droit fondamental, notamment à la participation.”

Le 15 octobre 2024, l'auteur de la présente proposition de loi a d'ailleurs interrogé le ministre des Affaires sociales et de la Santé publique qui a édicté l'arrêté royal précité.

Dans sa réponse, le ministre ne s'est guère éloigné des éléments déjà communiqués à Mme Sophie Rohonyi et contestés par le GAMP et le Délégué général des droits de l'enfant:

“Quelles sont les justifications liées à l'exclusion de ce régime des enfants autistes et de ceux fréquentant l'enseignement spécialisé? Les enfants atteints d'un trouble du spectre de l'autisme ainsi que les enfants fréquentant l'enseignement spécialisé ne peuvent en effet pas bénéficier du remboursement du traitement logopédique pour troubles de la parole et dysphasie via la nomenclature. Il s'agit d'une règle tout à fait indépendante des critères en matière de QI. C'est une règle qui existe depuis longtemps.

En ce qui concerne les patients atteints d'un trouble du spectre de l'autisme, la nomenclature exclut actuellement le remboursement d'un traitement logopédique en cas de trouble secondaire dû à des affections psychiatriques. Des accords de traitement peuvent dans certains cas être octroyés par les mutuelles à la condition que le logopède ou le prescripteur du traitement déclare clairement qu'il n'y a pas de lien de causalité entre le TSA et le trouble logopédique.

Les soins de santé mentale faisant partie des compétences des entités fédérées depuis la sixième réforme de l'État, les patients porteurs d'un TSA sont donc orientés vers une prise en charge multidisciplinaire incluant la logopédie dans des centres de revalidation ambulatoires.

En ce qui concerne les enfants qui fréquentent l'enseignement spécialisé, la prise en charge par l'assurance soins de santé obligatoire de certains traitements logopédiques (troubles du langage, dyslexie, dysorthographie et dysphasie) est exclue, parce que dans ces cas-là, les soins logopédiques sont financés et organisés par le système éducatif, qui relève de la compétence des Communautés, et non de l'assurance soins de santé.

S'agissant de la brièveté de la période transitoire du régime, j'estime qu'un délai de 10 mois est suffisant pour laisser aux centres de revalidation ambulatoires le temps

de nodige aanpassingen te doen om dergelijke bilans te organiseren, met dien verstande dat voormelde centra op dit moment al multidisciplinaire bilans uitvoeren. Ook wil ik eraan herinneren dat indien er voor deze datum een akkoord is bereikt, de toelating voor de periode waarin die is verleend, geldig blijft.” (vertaling – cf. CRIV 56 COM 016, blz. 5)

Dit wetsvoorstel heeft dus tot doel niet langer te verwijzen naar het criterium inzake IQ als voorwaarde voor de terugbetaling van monodisciplinaire logopediesessies.

Wanneer men de aard van autisme kent, weet men immers dat een multidisciplinaire bilan en een diagnose van autisme in de meeste gevallen niet leiden tot de behandeling van kinderen in een gespecialiseerd centrum. Autistische kinderen worden zelfs steeds meer aangemoedigd om naar het reguliere onderwijs te gaan, in ieder geval op het niveau van het kleuter- en lager onderwijs, aangezien hun behandeling het best verloopt wanneer zij zich aan andere leerlingen kunnen spiegelen en zich in een normale schoolomgeving kunnen begeven.

d’effectuer les ajustements nécessaires pour organiser ces bilans, sachant que des bilans multidisciplinaires sont déjà réalisés dans ces centres à l’heure actuelle. Je rappelle également que, si un accord a été obtenu avant cette date, l’admission pour la période où elle a été accordée reste valable.”

La présente proposition de loi a donc pour objectif de ne plus faire référence au critère du QI comme condition de remboursement de séances de logopédie monodisciplinaire,

En effet, lorsque l’on connaît la nature de l’autisme, un bilan pluridisciplinaire et un diagnostic d’autisme ne mènent pas, dans la plupart des cas, les enfants à une prise en charge par un centre spécialisé. Les enfants autistes sont même de plus en plus incités à être pris en charge par l’enseignement traditionnel ordinaire, en tous les cas pour ce qui concerne la maternelle et le niveau primaire, puisque c’est par imitation des autres élèves et par fréquentation du milieu ordinaire qu’ils peuvent être soignés le plus facilement.

François De Smet (DéFI)

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” vervangen door de woorden “waarbij er geen sprake is van een”;

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

Art. 4

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

18 december 2024

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, paragraphe 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)” 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

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

Art. 4

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

18 décembre 2024

François De Smet (DéFI)