



Interfederaal Gelijkekansencentrum
Centre interfédéral pour l'égalité des chances
Interföderales Zentrum für Chancengleichheit

Avis (n° 373) du 06/02/2025

Avis rendu sur demande de la Commission pour la Santé et l'Égalité des chances de la Chambre des Représentants

Résumé

Unia est saisi par la Commission pour la Santé et l'Égalité des chances de la Chambre des Représentants d'une demande d'avis portant sur quatre propositions de loi ayant chacune pour objectif d'élargir le remboursement des prestations de logopédie ambulatoires par l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités en supprimant tout critère de QI minimal initialement posé comme condition à ce remboursement.

Unia est favorable à une telle réforme mais en regrette la portée limitée, si elle ne s'accompagne pas parallèlement d'une réforme plus globale de la nomenclature établie par l'annexe de l'article 36 de l'arrêté royal du 14 septembre 1984.

Contenu

Avis rendu sur demande de la Commission pour la Santé et l'Égalité des chances de la Chambre des Représentants	0
1 Introduction	1
1.1 <i>Le cadre légal</i>	1
1.2 <i>Le contexte et les besoins des personnes concernées</i>	2
2 Avis sur l'ensemble des propositions de loi	2
3 Normes supérieures	4
3.1 <i>Les Conventions internationales</i>	4
3.1.1 La Convention relative aux droits des personnes handicapées (Convention ONU)	4
3.1.2 La Convention internationale des droits de l'enfant (CIDE)	5
3.2 <i>La Constitution</i>	6
4 Contact Unia	6

1 Introduction

En sa qualité de mécanisme de suivi de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées et d'organe de promotion de l'égalité, Unia a été saisi par la Commission pour la Santé et l'Égalité des chances de la Chambre des Représentants d'une demande d'avis sur les quatre propositions de loi suivantes :

- Proposition de loi visant à améliorer l'accessibilité de la logopédie, déposée par les Engagés ;
- Proposition de loi visant à modifier les critères de remboursement pour l'accès à la logopédie, déposée par le PS ;
- Proposition de loi visant à élargir les conditions de remboursement des prestations de logopédie, déposée par le MR ;
- Proposition de loi modifiant la loi du 8 mai 2019 modifiant la prise en charge des prestations de logopédie et 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, afin d'améliorer les prestations de logopédie pour les enfants présentant un trouble de l'intelligence, déposée par Ecolo-Groen.

Le présent avis s'inscrit dans la droite ligne des droits fondamentaux des personnes en situation de handicap et des enfants, tout en prenant en considération le contexte et les besoins des personnes en situation de handicap.

En 2015 et 2020, et suite aux multiples signalements reçus à ce sujet, le Délégué général aux droits de l'enfant, l'asbl Inclusion et Unia interpellaient déjà le Ministre de la Santé, par le biais d'une recommandation conjointe portant sur le remboursement des frais 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 ¹.

1.1 Le cadre légal

Considérant

- Les engagements pris par la Belgique en faveur des droits des personnes en situation de handicap, par la ratification en 2009 de la Convention des Nations Unies relative aux droits de ce public particulièrement vulnérable, particulièrement les articles 7, 24, 25 ;
- Les engagements pris par la Belgique en faveur des droits enfants, par la ratification en 1991 de la Convention internationale des droits de l'enfant (CIDE), particulièrement les articles 2, 3, 4, 23, 24;
- Les obligations conférées par le constituant au législateur belge en faveur du droit à l'inclusion des personnes en situation de handicap (article 22 ter) et du droit à une vie conforme à la dignité humaine (article 23);
- Le droit au libre choix du praticien professionnel protégé par l'article 6 de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient.

¹ Recommandation disponible sur : [Recommandation relative au remboursement des frais de logopédie | Unia](#)

1.2 Le contexte et les besoins des personnes concernées

Considérant

- Le caractère discriminatoire et l'absence de pertinence scientifique de tout critère de QI dans l'octroi du remboursement à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités (ci-dessous assurance obligatoire) ;
- La mauvaise répartition géographique des Centres de réadaptation ambulatoire (ci-après CRA) et les longues listes d'attente pour accéder à une prise en charge multidisciplinaire en leur sein² ;
- Le dilemme qui en découle pour les familles qui n'ont pas accès à une prise en charge multidisciplinaire : elles sont confrontées soit à l'obligation d'assumer financièrement l'entièreté de la prise en charge logopédique en monodisciplinaire, ce pour autant qu'elles en aient les moyens, soit à l'obligation d'orienter l'enfant vers l'enseignement spécialisé, ce au détriment du droit fondamental à l'éducation inclusive, de la possibilité de faire le choix de l'école la plus proche du domicile et au détriment d'une prise en charge étalée de façon régulière sur les 12 mois de l'année³;
- l'accès à la communication et au langage comme une condition sine qua non du droit à l'inclusion et à la participation des personnes en situation de handicap;
- l'accès à la communication comme un moyen de prévenir des troubles futurs du comportement ou du développement⁴ ;
- La diversité des besoins en termes de prises en charge logopédique et des spécialités inhérentes à la profession de logopède, entraînant la nécessité pour le patient de pouvoir choisir le prestataire de soins qui convient le mieux à ses besoins ;
- La nécessité de garantir la possibilité d'une prise en charge précoce.

2 Avis sur l'ensemble des propositions de loi

Unia se positionne en faveur de l'ensemble des propositions de loi en ce qu'elles :

- élargissent la possibilité d'obtenir le remboursement des prestations de logopédie par l'assurance obligatoire soins de santé et indemnité ;
- suppriment tout critère d'octroi arbitraire dans l'accès à ce remboursement et mettent fin, en ce sens, à la discrimination inhérente à la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, établie par l'annexe de l'article 36 de l'arrêté royal du 14 septembre 1984 ;

² Inclusion Magazine, « Logopédie : 40 ans d'exclusion ! », n°27, p.16

³ Art.24 de la Convention ONU et Observation générale n°4 sur le droit à l'éducation inclusive. Le Comité droits des personnes handicapées y identifie, parmi les principaux obstacles à l'éducation inclusive, les dispositifs de financement qui, inadaptés et insuffisants, n'offrent pas les mesures d'incitation et les aménagements raisonnables nécessaires à l'insertion des élèves handicapés (...). p.2.

⁴ Voir notamment, Christelle Maillart, Trecy Martinez Perez, et Anne-Lise Leclercq, « La guidance parentale : Un outil pour soutenir le développement langagier », Projet interuniversitaire ULG UCL, 2012-2014, consultable sur le site https://orbi.uliege.be/bitstream/2268/196559/1/rapport_final_recherche_langage_15_janvier_web_ONE.pdf et Parisse, C.& Maillart, C., « Nouvelles propositions pour la recherche et l'évaluation du langage chez les enfants dysphasiques. In C. Gruaz & C. Jacquet-Pfau (Eds), France, 2010 consultable sur le site <https://bit.ly/2RBAzpl>.

- libèrent les CRA de l'obligation actuellement prévue par l'arrêté royal du 17 juillet 2024 d'effectuer, après le 30 juin 2025, un bilan lorsque le QI est inférieur à 70 pour déterminer la nécessité de séances en monodisciplinaire, et réduisent de ce fait leur charge de travail au profit de leur vocation première de soin.

Néanmoins, Unia regrette que la modification législative ne bénéficie que d'une portée limitée.

En effet, d'une part la modification législative ne profite qu'à une catégorie limitée de patients en situation de handicap (à savoir les patients avec des troubles du développement du langage (36 §2 b)2°) ou des troubles sévères du langage (36 §2 f) dont le QI est inférieur à 86. Les troubles du spectre autistique (TSA) demeurent exclus du remboursement de l'assurance obligatoire. Une telle exclusion viole les droits fondamentaux de ce public cible tout autant protégés par les normes internationales et constitutionnelles décrites au point 3.

D'autre part, l'impact de la modification législative n'est que partiel au regard des règles de la nomenclature interdisant certains cumuls.

Ainsi, l'article 36 §3 de l'annexe de l'arrêté royal fixant la nomenclature exclut toute intervention de l'assurance obligatoire notamment dans les hypothèses suivantes :

- Lorsque le bénéficiaire avec un trouble du développement du langage ou un trouble sévère du langage fréquente l'enseignement spécialisé. Or on le sait, en Belgique, très peu d'enfants avec une déficience intellectuelle fréquentent l'enseignement ordinaire⁵. Par ailleurs, il est à noter que les prises en charge de logopédie à l'école, dans les conditions de terrain, sont généralement moins intensives que celles réalisées par des logopèdes indépendants. Les contacts entre les parents et les professionnels y sont, de plus, très rares, voire inexistantes.
- Lorsque le bénéficiaire avec un trouble du développement du langage ou un trouble sévère du langage est rééduqué dans un établissement ayant conclu avec l'INAMI ou avec les entités fédérées une convention couvrant notamment le traitement par un logopède. Or, la prise en charge logopédique assurée dans le centre de réadaptation fréquenté par l'enfant ne correspond, à elle seule, pas nécessairement à ses besoins. Une prise en charge monodisciplinaire et pluridisciplinaire garantissent la complémentarité nécessaire.

Troisièmement, il ressort des développements des différentes propositions de loi et de la nomenclature que la modification législative ne concerne que les enfants mineurs (jusqu'à l'âge de 17 ans révolus, pour autant que le bénéficiaire fréquente l'enseignement ordinaire). Or le patient, peu importe son âge, doit pouvoir accéder à la communication, condition sine qua non pour réaliser le droit fondamental à l'inclusion des personnes en situation de handicap.

Enfin, à l'instar de ce que proposent les auteurs de la proposition de loi portée par Madame Petra De Sutter et consorts dans les développements, Unia plaide également pour la création d'une catégorie "g" dans la nomenclature, laquelle viserait "les enfants présentant un retard global de développement associé à des troubles du langage". Là où la catégorie « f » constitue une catégorie diagnostique qui n'est, normalement, pas associée à une déficience intellectuelle ou un trouble autistique avéré.e, la catégorie « g » permettrait aux patients qui présentent un trouble du langage associé à une condition biomédicale de bénéficier explicitement du remboursement des séances de logopédie dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé.

⁵ Voir Rapport parallèle d'Unia mis à jour à propos des 2ème et 3ème rapports périodiques de la Belgique 2024, disponible sur unia.be/files/Rapport_ONU_VF_FR.pdf, p.27, n°89.

En conclusion, Unia ne marquera son adhésion sans réserve à ces propositions de loi que si la modification législative soumise au présent avis s'accompagne d'une réforme plus globale, laquelle :

-assouplira les règles de cumul ;

-élargira le remboursement au profit des personnes avec un trouble autistique ou avec un retard global de développement associé à des troubles du langage;

-supprimera toute discrimination fondée également sur le critère de l'âge.

3 Normes supérieures

3.1 Les Conventions internationales

3.1.1 La Convention relative aux droits des personnes handicapées (Convention ONU)

La Convention ONU ne consacre pas de nouveaux droits fondamentaux au profit des personnes en situation de handicap « mais explicite ce que les droits de l'homme existants signifient pour les personnes handicapées et précise les obligations des États parties de protéger et promouvoir ces droits »⁶.

La Convention ONU opère un changement de paradigme considérable en balayant toute approche médicale du handicap, au profit d'une approche sociale et environnementale.

Aussi, les principes directeurs de la Convention ONU sont l'égalisation des chances des personnes handicapées, leur autonomisation ainsi que leur pleine et entière participation à la vie sociale et politique.

En son **article 7**, la Convention ONU accorde une attention particulière à la situation des enfants en situation de handicap. Elle précise que : « les enfants handicapés doivent jouir pleinement de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales, sur la base de l'égalité avec les autres enfants (...) ».

Parmi ces droits fondamentaux, l'accès à la logopédie mobilise particulièrement le droit à la santé (art.25), le droit à l'éducation (art.24).

Ainsi, l'**article 25** de la Convention ONU rappelle le droit des personnes handicapées de jouir du meilleur état de santé possible sans discrimination fondée sur le handicap. À ce titre, il impose aux Etats parties de : fournir aux personnes handicapées des services de santé gratuits ou d'un coût abordable couvrant la même gamme et de la même qualité que ceux offerts aux autres personnes (...)(Art.25 a) ; de fournir les services de santé dont celles-ci ont besoin en raison spécifiquement de leur handicap, y compris des services de dépistage précoce et, s'il y a lieu, d'intervention précoce, et des services destinés à réduire au maximum ou à prévenir les nouveaux handicaps, notamment chez les enfants et les personnes âgées (Art. 25 b).

Les Etats doivent fournir ces services aux personnes handicapées aussi près que possible de leur communauté, y compris en milieu rural (Art. 25 c) et ils doivent interdire dans le secteur des assurances la discrimination à l'encontre des personnes handicapées, qui doivent pouvoir obtenir à des conditions équitables et raisonnables une assurance maladie (...) (Art. 25 e).

⁶ Haut-Commissariat aux droits de l'Homme, *Suivi de la Convention relative aux droits des personnes handicapées, Guide à l'intention des Observateurs des droits de l'homme*, disponible sur https://www.ohchr.org/Documents/Publications/HR_P_PT_17_fr.pdf, p.24.

L'article 24 de la Convention ONU impose aux États Parties de reconnaître le droit des personnes handicapées à l'éducation et de faire en sorte que le système éducatif pourvoie à l'insertion scolaire à tous les niveaux (§1).

A cette fin, les États Parties « doivent veiller à ce que Les personnes handicapées ne soient pas exclues, sur le fondement de leur handicap, du système d'enseignement général (...) (Art.24 §2a) et à ce qu'elles puissent sur la base de l'égalité avec les autres, avoir accès, dans les communautés où elles vivent, à un enseignement primaire inclusif, de qualité et gratuit, et à l'enseignement secondaire (Art.24§2b). De même, des mesures d'accompagnement individualisé efficaces doivent être prises dans des environnements qui optimisent le progrès scolaire et la socialisation, conformément à l'objectif de pleine intégration. (Art.24 §2 e).

3.1.2 La Convention internationale des droits de l'enfant (CIDE)

Dès ses premiers articles, la CIDE oblige les Etats qui l'ont ratifiée à protéger les enfants contre toute forme de discrimination, particulièrement en son **article 2 §2** : « Les États parties prennent toutes les mesures appropriées pour que l'enfant soit effectivement protégé contre toutes formes de discrimination ou de sanction motivées par la situation juridique, les activités, les opinions déclarées ou les convictions de ses parents, de ses représentants légaux ou des membres de sa famille. »

En outre, **l'article 3** impose que l'intérêt supérieur de l'enfant soit une considération primordiale dans toutes les décisions qui le concernent, qu'elles soient le fait des institutions publiques ou privées de protection sociale, des tribunaux, des autorités administratives ou des organes législatifs.

L'article 4 prévoit quant à lui que les Etats s'engagent à prendre toutes les mesures législatives, administratives et autres qui sont nécessaires pour mettre en œuvre les droits reconnus dans la CIDE.

L'article 23 envisage précisément la prise en charge des enfants en situation de handicap et impose aux Etats parties de reconnaître le droit des enfants en situation de handicap de : « mener une vie pleine et décente, dans des conditions qui garantissent leur dignité, favorisent leur autonomie et facilitent leur participation active à la vie de la collectivité (§1) et de bénéficier de soins spéciaux (Art.23 §2).

Ce deuxième paragraphe impose aux Etats parties d' « assurer, dans la mesure des ressources disponibles, l'octroi, sur demande, aux enfants handicapés (...) et à ceux qui en ont la charge, d'une aide adaptée à l'état de l'enfant et à la situation de ses parents ou de ceux à qui il est confié.

Enfin, « eu égard aux besoins particuliers des enfants handicapés, l'aide fournie conformément au paragraphe 2 du présent article est gratuite chaque fois qu'il est possible, compte tenu des ressources financières de leurs parents ou de ceux à qui l'enfant est confié, et elle est conçue de telle sorte que les enfants handicapés aient effectivement accès à l'éducation, à la formation, aux soins de santé, à la rééducation, à la préparation à l'emploi et aux activités récréatives, et bénéficient de ces services de façon propre à assurer une intégration sociale aussi complète que possible et leur épanouissement personnel, (...) (Art.23,§3) »

L'article 24 est dédié au droit de chaque enfant à la santé et impose aux Etats parties de reconnaître « le droit de l'enfant de jouir du meilleur état de santé possible et de bénéficier de services médicaux et de rééducation ». Ils s'efforcent « de garantir qu'aucun enfant ne soit privé du droit d'avoir accès à ces services (§1) ; d'assurer la réalisation intégrale du droit susmentionné (§2) et ils prennent des mesures pour appropriées pour assurer à tous les enfants l'assistance médicale et les soins de santé nécessaires, (...) (§2 b))».

3.2 La Constitution

Les **articles 10 et 11 de la Constitution** consacrent respectivement les principes d'égalité des Belges devant la loi et de non-discrimination dans la jouissance des droits et libertés reconnus aux Belges.

Les normes qui régissent les régimes des aides individuelles et qui en conditionnent l'octroi à une limite d'âge créent une discrimination directe.

La discrimination directe s'entend de toute différence de traitement – de manière moins favorable – fondée, in casu, sur l'âge et le handicap et qui ne peut être justifiée de manière objective et raisonnable⁷.

L'article 23 de la Constitution garantit le droit de mener une vie conforme à la dignité humaine, ce droit englobant le droit à l'aide sociale, le droit à la sécurité sociale, le droit à la protection d'un environnement sain ou encore le droit à l'épanouissement culturel et social⁸.

Plus récemment, **l'article 22ter de la Constitution** est venu consacrer le droit à une pleine inclusion dans la société, y compris le droit à des aménagements raisonnables.

4 Contact Unia

marie.horlin@unia.be

⁷ Cf., par analogie, article 4.6° et 7° de la loi du 10 mai 2007 tendant à lutter contre certaines formes de discrimination, M.B., 30 mai 2007.

⁸ En ce qui concerne le champ d'application matériel de ce droit fondamental, Daniel Dumont précise que « *le constituant s'est soigneusement abstenu de préciser, dans les travaux préparatoires, ce qu'il y a lieu d'entendre exactement par « sécurité sociale, protection de la santé et aide sociale et médicale* » ; il estime toutefois que « *si l'on s'accorde à dire que l'article 23 de la Constitution vise à protéger les traits les plus fondamentaux de notre modèle socio-économique, ce qui paraît conforme à la volonté du constituant de 1994, il y a certainement du sens à faire entrer sous la coupole du droit constitutionnel à la sécurité sociale, à la protection de la santé et à l'aide sociale et médicale, la sécurité sociale proprement dite, telle qu'elle est délimitée par la charte de l'assuré social, mais aussi toute la politique de santé ainsi que l'aide aux personnes dans ses différentes composantes* », voir D. Dumont, « Le droit à la sécurité sociale consacré par l'article 23 de la Constitution : quelle signification et quelle justiciabilité », in *Questions transversales en matière de sécurité sociale*, Larcier, Bruxelles, 2017 pp. 20 et 29.