

Annexe 98b

Formulaire de demande d'intervention dans le coût de prestations de logopédie

B2 –troubles du développement du langage, versant réceptif et/ou expressif

(toutes les rubriques doivent être complétées)

Les prescriptions médicales pour le bilan logopédique et pour le traitement logopédique doivent être jointes à ce formulaire lors de la demande d'accord.

Renseignements administratifs

Identification du bénéficiaire (à compléter ou coller une vignette)	Identification du logopède
Nom et prénom :	Nom et prénom :
Adresse :	Adresse :
Date de naissance :	N° de téléphone
Numéro National :	Email :
	Numéro INAMI :

Intervention des prestations logopédiques

- Bilan initial
lieu :
date(s) :
- Traitement
à partir du :
lieu : ☐ cabinet ☐ domicile ☐ école ☐ hôpital

Rapport logopédique

Anamnèse

- Age chronologique :
- Langue(s) familiale(s) :
 - Si plusieurs langues, langue familiale dominante* :
- Enseignement
 - Langue d'enseignement* :
 - Type d'enseignement :
 - Année scolaire fréquentée :
 - Redoublement : ☐ Oui ☐ Non Si oui, année redoublée :
- En cas de multilinguisme: exposition linguistique intensive de 6 mois dans la langue du traitement ? ☐ Oui ☐ Non

** en cas de multilinguisme: ajout d'une évaluation de la langue familiale dominante à l'aide du questionnaire parental ALDeQ.*

Données du bilan logopédique

☐ Audiogramme¹

- date de passation :
- nom et numéro INAMI de l'audicien/audiologue* ou du médecin ORL :
* un audiologue ne possède pas de numéro INAMI ; son numéro INAMI ne doit donc pas être mentionné
- perte auditive moyenne à la meilleure oreille
☐ inférieure ou égale à 40 db HL ☐ supérieure à 40 db HL

☐ Test QI²

- Nom du test :
- Score de QI Total :
- date de passation :
- nom du prestataire :

☐ Tests et étalonnages utilisés (*nom, auteurs et date de publication*) :

- ...
- ...

☐ Résultats :

Tests		Epreuves	Résultats	Percentile/Ecart-type
Phonologie				
	Réceptif			
	Expressif			
Lexique/sémantique				
	Réceptif			
	Expressif			
Morphologie				
	Réceptif			
	Expressif			
Syntaxe				
	Réceptif			
	Expressif			
Récit				
	Réceptif			
	Expressif			
Pragmatique				
	Réceptif			
	Expressif			
Evaluation à l'aide du questionnaire parental (obligatoire en cas de multilinguisme)			Critère	
Score ALDeQ :			<u>Interprétation</u> :	
Effectué pour (mentionnez la langue):			> 0.71 : manque d'exposition langagière	
			≤ 0.71 : risque de trouble du langage	

¹ L'audiométrie ne doit pas être jointe à la demande mais doit être conservée dans le dossier du patient.

² Le rapport du test de QI ne doit pas être joint à la demande mais doit être conservé dans le dossier du patient.

Note : Le médecin conseil peut demander des informations complémentaires afin de prendre une décision

Caractéristiques du trouble après données du bilan logopédique : B2 (troubles du développement du langage, versant réceptif et/ou expressif)

- ☐ trouble du développement du langage réceptif et/ou expressif
- ☐ au moins 1 score est inférieur ou égal aux valeurs de critère
- ☐ la perte auditive moyenne ne dépasse pas, à la meilleure oreille, 40 dB HL
- ☐ le score déficitaire en phonologie n'est pas dû à un trouble simple de l'articulation.
- ☐ le quotient intellectuel total a été mesuré

Date et signature du logopède	Date et signature du bénéficiaire ou de son représentant légal/tuteur

Décision du médecin conseil

Date de réception :

Décision :

- ☐ Accord du bilan logopédique
- ☐ Accord du traitement logopédique
- ☐ Refus du bilan logopédique
- ☐ Refus du traitement logopédique
- ☐ Autre

Date et signature :