

INSTITUT NATIONAL D'ASSURANCE MALADIE-INVALIDITÉ

Etablissement Public institué par la loi du 9 août 1963
AVENUE DE TERVUREN 211 - 1150 BRUXELLES

Service des soins de santé

AVENANT A LA CONVENTION DE REEDUCATION FONCTIONNELLE ENTRE LE COMITE DE L'ASSURANCE SOINS DE SANTE DE L'INSTITUT NATIONAL D'ASSURANCE MALADIE-INVALIDITE ET « statut et dénomination du pouvoir organisateur », POUR LA CLINIQUE DE LA MEMOIRE « dénomination », A localité

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, notamment les articles 22, 6°, 23, § 3 et 34, 7° ;

sur proposition du Collège des médecins-directeurs institué auprès du Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité ;

il est convenu ce qui suit entre,

d'une part,

le Comité de l'assurance soins de santé institué auprès du Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité,

et d'autre part,

le « *statut et dénomination du pouvoir organisateur* », pour la clinique de la mémoire « *dénomination* », à « *localité* ».

Article 1 À la suite du point 5 de l'article 4 de la convention entre le Comité de l'assurance soins de santé et le « *statut et dénomination du pouvoir organisateur* », pour la clinique de la mémoire « *dénomination* », à « *localité* », en vigueur depuis le 01.06.2011, est ajouté un point 6 libellé comme suit :

« 6. d'apporter un soutien psychologique au bénéficiaire et à son aidant »

Article 2 Au point 2 de l'article 6, le mot « neuropsychologue » est remplacé par le mot « psychologue ».

Article 3 Les dispositions du § 2 de l'article 7 de la même convention sont remplacées par les dispositions suivantes :

« § 2 Le ou les titulaires de la fonction de psychologue sont des licenciés (masters) en psychologie ; au moins un d'entre eux a reçu une formation approfondie en neuropsychologie et au moins un d'entre eux remplit les conditions légales d'exercice de la psychologie clinique. Ils prouvent leur expérience de la prise en charge de patients atteints de démence. Ils ont des connaissances médicales suffisantes en cette matière.

En fonction de leurs compétences, ils se consacrent à la synthèse des tests cognitifs préalablement réalisés et à la réalisation des tests complémentaires, à la dispensation du programme de réhabilitation cognitive, à la formation et à l'information des bénéficiaires et de leurs proches sur tous les aspects psychologiques et neuropsychologiques de la démence. Ils apportent un soutien psychologique spécialisé aux bénéficiaires, à leurs aidants et à leurs proches. »

Article 4 Les dispositions du § 2 de l'article 14 sont remplacées par les dispositions suivantes :

« § 2 La rééducation se déroule en 3 phases : une phase de bilan, une phase de rééducation proprement dite et une phase d'entretien. La phase de bilan et la phase de rééducation se déroulent au cours des 12 premiers mois, la phase d'entretien au cours des 12 mois suivants.

1. Les séances réalisées en phase de bilan visent à compléter les examens médicaux et tests cognitifs préalablement réalisés, afin d'évaluer avec précision les aptitudes préservées et les aptitudes perdues.
2. Les séances réalisées en phase de rééducation visent les objectifs énumérés aux points 2 à 6 de l'article 4, à savoir : apprendre au bénéficiaire les stratégies alternatives qui lui permettront d'accomplir certains actes quotidiens en utilisant ses aptitudes préservées, former le ou les proches qui aideront le bénéficiaire dans sa vie quotidienne, informer le bénéficiaire et ses proches sur la maladie, son évolution et ses conséquences, conseiller et superviser les adaptations de l'environnement quotidien qui permettront de pallier les difficultés cognitives, apporter un soutien psychologique au bénéficiaire et à son aidant.
3. Les séances réalisées en phase d'entretien visent à maintenir ou à restaurer les aptitudes acquises au cours de la phase de rééducation. Un maximum de 5 séances (prélevées dans les maxima fixés à l'article 20, § 2) peut être réalisé au cours de la phase d'entretien. »

Article 5 Au § 2 de l'article 17, les termes « 1 an » sont remplacés par les termes « 24 mois ».

Article 6 Au § 2 de l'article 18, sont supprimés les mots : « qui reste fixée à un an après la date de début de la période entamée dans le 1^{er} établissement », et les mots : « qui reste fixé à 25 par bénéficiaire au total ».

Article 7 Les dispositions du § 2 de l'article 20 sont annulées et remplacées par les dispositions suivantes :

« § 2 L'âge du bénéficiaire au début de la période d'intervention de l'assurance (article 17, § 2) détermine le nombre maximum d'interventions de l'assurance qu'il peut recevoir dans les prestations réalisées en application de la présente convention, par l'établissement ou par tout autre clinique de la mémoire conventionnée avec l'INAMI, quel que soit le type de prestation réalisé (séance en clinique ou séance à domicile) :

- s'il est âgé de moins de 65 ans : une intervention de l'assurance dans un maximum de 35 prestations,
- s'il est âgé de 65 ans ou plus : une intervention de l'assurance dans un maximum de 25 prestations. »

Article 8 Au § 4 de l'article 23, la date du 13.06.2006 est remplacée par la date du 13.06.2005.

Article 9 Les dispositions du § 1 de l'article 26 sont annulées et remplacées par les dispositions suivantes :

« **§ 1** Après consultation des membres du Conseil d'accord représentant les cliniques de la mémoire, le Collège des médecins-directeurs définit la méthodologie permettant d'évaluer les résultats obtenus par chaque clinique, en tenant compte de tous les paramètres pertinents. »

Article 10 À la suite de l'article 26 est ajouté un article 26 bis libellé comme suit :

Article 26 bis Sur proposition faite, avant le 30.06.2020, par les membres du Conseil d'accord représentant les cliniques de la mémoire, le Collège des médecins-directeurs établit un *protocole de rééducation dans une clinique de la mémoire*. Ce protocole comprend notamment une description systématique :

1. des objectifs opérationnels d'une clinique de la mémoire, éventuellement classés en fonction du type de démence ou d'autres facteurs pertinents,
2. des stratégies thérapeutiques utilisables pour atteindre ces objectifs, conformément à la littérature scientifique et aux guides de pratique clinique internationaux.

Une fois approuvé, ce protocole constitue le programme thérapeutique appliqué par les cliniques de la mémoire conventionnées.

Article 11 À l'article 31, § 2, la date du 31.12.2018 est remplacée par la date du 31.12.2021.

Article 12 Le présent avenant, fait en deux exemplaires et dûment signée par les deux parties, sort ses effets à la date du 01.01.2019. Il fait partie de la convention précitée.

Pour la clinique de la mémoire,

Pour le Comité de l'assurance soins de santé,

Bruxelles, le

Le Fonctionnaire dirigeant,

Alain GHILAIN
Directeur général a.i.