

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

22 juli 2015

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

**waarbij om een betere begeleiding
wordt verzocht van kinderen met een
autismespectrumstoornis, alsook van de
gezinsleden van die kinderen**

VERSLAG

NAMENS DE COMMISSIE
VOOR DE VOLKSGEZONDHEID, HET LEEFMILIEU EN
DE MAATSCHAPPELIJKE HERNIEUWING
UITGEBRACHT DOOR
MEVROUW **Anne DEDRY EN**
DE HEER **Damien THIÉRY**

INHOUD

Blz.

I. Procédure	3
II. Inleidende uiteenzetting van de hoofddiener van het voorstel van resolutie.....	3
III. Algemene bespreking.....	5
A. Voorafgaande opmerkingen	5
B. Antwoorden van de vertegenwoordiger van de minister	12
C. Bespreking	13
IV. Stemming.....	18

Zie:

Doc 54 **0837/ (2014/2015):**

001: Voorstel van resolutie van de heren Senesael, Frédéric en Mathot.
002: Toevoeging indiener.

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

22 juillet 2015

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

**visant une meilleure prise
en charge des enfants présentant
un trouble du spectre de l'autisme
et de leur famille**

RAPPORT

FAIT AU NOM DE LA COMMISSION
DE LA SANTÉ PUBLIQUE, DE L'ENVIRONNEMENT ET
DU RENOUVEAU DE LA SOCIÉTÉ
PAR
MME **Anne DEDRY ET**
M. **Damien THIÉRY**

SOMMAIRE

Pages

I. Procédure	3
II. Exposé introductif par l'auteur principal de la proposition de résolution	3
III. Discussion générale.....	5
A. Observations préliminaires	5
B. Réponses du représentant de la ministre.....	12
C. Discussion	13
IV. Vote.....	18

Voir:

Doc 54 **0837/ (2014/2015):**

001: Proposition de résolution de MM. Senesael, Frédéric et Mathot.
002: Ajout auteur.

2369

**Samenstelling van de commissie op de datum van indiening van het verslag/
Composition de la commission à la date de dépôt du rapport**

Voorzitter/Président: Muriel Gerkens

A. — Vaste leden / Titulaires:

N-VA Renate Hufkens, Yoleen Van Camp, Valerie Van Peel,
Jan Vercammen
PS André Frédéric, Alain Mathot, Daniel Senesael
MR Luc Gustin, Benoît Piedboeuf, Damien Thiéry

CD&V Nathalie Muylle, Els Van Hoof
Open Vld Dirk Janssens, Ine Somers
sp.a Maya Detiège
Ecolo-Groen Muriel Gerkens
cdH Catherine Fonck

B. — Plaatsvervangers / Suppléants:

An Capoen, Werner Janssen, Koen Metsu, Sarah Smeyers, Bert Wollants
Nawal Ben Hamou, Frédéric Daerden, Eric Massin, Fabienne Winckel
Sybille de Coster-Bauchau, Caroline Cassart-Mailleux, Olivier Chastel,
Stéphanie Thoron
Sarah Claerhout, Franky Demon, Nahima Lanjri
Katja Gabriëls, Nele Lijnen, Frank Wilrycx
Monica De Coninck, Karin Jiroflée
Anne Dedry, Evita Willaert
Michel de Lamotte, Benoît Lutgen

C. — Niet-stemgerechtigd lid / Membre sans voix délibérative:

FDF Véronique Caprasse

N-VA	:	Nieuw-Vlaamse Alliantie
PS	:	Parti Socialiste
MR	:	Mouvement Réformateur
CD&V	:	Christen-Democratisch en Vlaams
Open Vld	:	Open Vlaamse liberalen en democraten
sp.a	:	socialistische partij anders
Ecolo-Groen	:	Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
cdH	:	centre démocrate Humaniste
VB	:	Vlaams Belang
PTB-GOI	:	Parti du Travail de Belgique – Gauche d'Ouverture
FDF	:	Fédéralistes Démocrates Francophones
PP	:	Parti Populaire

Afkortingen bij de nummering van de publicaties:

DOC 54 0000/000: Parlementair document van de 54^e zittingsperiode +
basisnummer en volgnummer
QRVA: Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV: Voorlopige versie van het Integraal Verslag
CRABV: Beknopt Verslag
CRIV: Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag
en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken
(met de bijlagen)

PLEN: Plenum
COM: Commissievergadering
MOT: Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)

Abréviations dans la numérotation des publications:

DOC 54 0000/000: Document parlementaire de la 54^e législature, suivi
du n° de base et du n° consécutif
QRVA: Questions et Réponses écrites
CRIV: Version Provisoire du Compte Rendu intégral
CRABV: Compte Rendu Analytique
CRIV: Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le
compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu
analytique traduit des interventions (avec les an-
nexes)
PLEN: Séance plénière
COM: Réunion de commission
MOT: Motions déposées en conclusion d'interpellations
(papier beige)

Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers

Bestellingen:
Natieplein 2
1008 Brussel
Tel.: 02/ 549 81 60
Fax: 02/549 82 74
www.dekamer.be
e-mail: publicaties@dekamer.be

De publicaties worden uitsluitend gedrukt op FSC gecertificeerd papier

Publications officielles éditées par la Chambre des représentants

Commandes:
Place de la Nation 2
1008 Bruxelles
Tél.: 02/ 549 81 60
Fax: 02/549 82 74
www.lachambre.be
courriel: publications@lachambre.be

Les publications sont imprimées exclusivement sur du papier certifié FSC

DAMES EN HEREN,

Uw commissie heeft dit voorstel van resolutie besproken tijdens haar vergaderingen van 19 mei en 30 juni 2015.

I. — PROCEDURE

Na een gedachtewisseling, tijdens de vergadering van 19 mei 2015, beslisten de leden van de commissie met 10 tegen 2 stemmen en 2 onthoudingen dat de stemming over de resolutie wordt uitgesteld totdat de commissie bijkomende informatie heeft gekregen over de:

- resultaten van de *taskforce* autisme in Vlaanderen;
- stand van zaken in verband met autisme in de interministeriële conferentie;
- stand van zaken van de aanpak van autisme in Wallonië;
- juridische analyse van de pilootprojecten.

Deze informatie werd op 30 juni 2015 verstrekt.

II. — INLEIDENDE UITEENZETTING VAN DE HOOFDINDIENER VAN HET VOORSTEL VAN RESOLUTIE

De heer Daniel Senesael (PS) meent dat de begeleiding van autistische kinderen en van de gezinsleden van die kinderen problematisch is in België.

Ook al ontbreken exacte cijfers, in België zouden momenteel 70 000 mensen aan autisme lijden. Evenveel gezinnen blijven ontredderd achter; de overheid mag daar niet onverschillig voor blijven. Die ontreddering is het gevolg van het gebrek aan informatie, aan dagelijkse ondersteuning, aan begeleiding, aan passende medische begeleiding en aan duurzame levenslange oplossingen.

In een advies van november 2013 gaf de Hoge Gezondheidsraad al aan dat “Het gebrek aan toegang tot erkende technieken veroorzaakt grote moeilijkheden in de ontwikkeling van deze jonge kinderen en vertaalt zich onder meer in gedragsstoornissen. (...) Deze situatie zorgt voor bijkomende handicaps en meer psychosociale stress voor het gezin en geeft hen een groter gevoel van “onbekwaamheid” of “onmacht” versus de situatie van hun kind.”

MESDAMES, MESSIEURS,

Votre commission a consacré ses réunions des 19 mai et 30 juin 2015 à la discussion de la présente proposition de résolution.

I. — PROCÉDURE

Au cours de la réunion du 19 mai 2015, après un échange de vue, les membres de la commission décident par 10 voix contre 2 et 2 abstentions que le vote sur la résolution sera reporté jusqu'à ce que la commission ait obtenu des informations supplémentaires concernant:

- les résultats de la *taskforce* autisme en Flandre;
- l'état des lieux concernant l'autisme au sein de la conférence interministérielle;
- l'état des lieux concernant l'approche de l'autisme en Wallonie;
- l'analyse juridique des projets pilotes.

Ces informations ont été données le 30 juin 2015.

II. — EXPOSÉ INTRODUCTIF PAR L'AUTEUR PRINCIPAL DE LA PROPOSITION DE RÉOLUTION

M. Daniel Senesael (PS) estime que la prise en charge des enfants atteints d'autisme et de leur famille constitue en Belgique une problématique.

Même si les chiffres exacts font défaut, 70 000 personnes seraient atteintes d'autisme aujourd'hui en Belgique. Autant de familles se trouvent dans un désarroi auquel les pouvoirs publics ne peuvent rester indifférents. Les causes de la détresse reposent dans l'absence d'informations, de soutien quotidien, d'encadrement, de prise en charge médicale adéquate et de solutions pérennes tout au long de la vie.

Dans un avis paru en novembre 2013, le Conseil Supérieur de la Santé indiquait déjà que “le manque actuel d'accessibilité à des techniques reconnues engendre en effet de grandes difficultés de développement de ces jeunes enfants, qui se traduisent aussi par l'apparition de troubles du comportement. De plus, cette situation engendre des sur-handicaps et une augmentation des stress psycho-sociaux des familles et de leur sentiment d'incompétence ou d'impuissance vis-à-vis de la situation de leur enfant”.

Recenter nog stelde het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg in zijn klinische praktijkrichtlijn over de behandeling van autisme bij kinderen en adolescenten dat autisme “een stoornis [is] die ingeprent is in de structurele ontwikkeling van de hersenen, en die dus niet kan “genezen” worden. Voor al wie ermee te maken heeft, is het dan ook een zoektocht naar hoe een kind of adolescent met autisme het best zijn mogelijkheden kan ontplooiën, hoe gedragsstoornissen te voorkomen of te beheersen en hoe het optreden van bijkomende handicaps te vermijden.”.

Die klinische praktijkrichtlijn zou een belangrijke basis kunnen zijn voor een samenhangender beleid inzake begeleiding van autisme. Die richtlijn probeert immers, op wetenschappelijke basis, een antwoord te geven op de vraag welke hulp echt werkt. De richtlijn beveelt dus als behandelingsbasis psychosociale bijstand aan die gericht is op een betere communicatie en meer autonomie, met een actieve betrokkenheid van de ouders, de verzorgers en de leerkrachten. Voorts raadt het Centrum onder meer aan dat, wat die aandoening betreft, beroepsbeoefenaars over voldoende opleiding en kennis moeten beschikken en dat zij in een multidisciplinair netwerk moeten werken waarin iedereen dezelfde kwaliteitscriteria hanteert.

Een vroegtijdige begeleiding die varieert naar gelang van de specifieke behoeften van de kinderen en hun gezinsleden, de ernst van de autismespectrumstoornis en de manier waarop ze tot uiting komt, is noodzakelijk. Die begeleiding moet in elk geval algemeen worden opgevat; dat geldt voor de medische begeleiding, de erkenning van de handicap, de opvang op school of in een gespecialiseerde instelling en de maatschappelijke integratie.

Alle beleidsniveaus zijn dus betrokken partij. Onlangs werden de bakens voor een autismeplan uitgezet om de acties van alle sectoren te coördineren en aldus de begeleiding en de levensomstandigheden van alle mensen die van ver of dichtbij betrokken zijn, te verbeteren.

De indieners van het voorstel van resolutie achten het noodzakelijk dat overleg tot stand kan komen tussen de verschillende beleidsniveaus; en dat de federale regering ook haar verantwoordelijkheid ter zake opneemt, door de voortrekker te worden van een echt nationaal autismeplan. De vorige minister van Volksgezondheid was die weg al ingeslagen. De indieners vragen aan de nieuwe minister dat werk voort te zetten.

De beleidsmakers moeten een adequate en samenhangende oplossing aanreiken, waarbij zij de

Plus récemment encore, le Centre fédéral d'expertise des soins de santé, dans son rapport sur les bonnes pratiques concernant la prise en charge de l'autisme chez les enfants et les adolescents, estimait que l'autisme “est imprimé dans le développement structurel du cerveau et ne peut donc être guéri. Pour tous ceux qui sont concernés, l'enjeu est alors de savoir quelles approches permettent à l'enfant ou l'adolescent avec autisme de mieux développer ses capacités, d'éviter ou de contrôler les troubles du comportement et de prévenir le développement de surhandicaps.”

Ce guide de bonnes pratiques pourrait constituer une base importante pour asseoir une politique plus cohérente en matière de prise en charge de l'autisme. Ce guide tente en effet de répondre, tout en se fondant sur une base scientifique, à la question de savoir ce qui aide vraiment. Il préconise ainsi comme base de traitement les interventions psychosociales axées sur l'amélioration de la communication et de l'autonomie et impliquant les parents, les soignants et les enseignants. Le Centre recommande aussi notamment que “les professionnels aient une formation et une compréhension suffisantes de ce trouble et qu'ils travaillent en réseau multidisciplinaire avec des critères de qualité partagés”.

Une prise en charge précoce est nécessaire, qui soit spécifique en fonction des besoins rencontrés par les enfants et leurs familles, en fonction du degré de sévérité et de la présentation du trouble du spectre de l'autisme. Cette prise en charge doit dans tous les cas être considérée de manière globale: prise en charge médicale, reconnaissance du handicap, accueil scolaire ou en institution spécialisée, insertion sociale.

Tous les niveaux de pouvoir sont donc concernés. Récemment ont été posés les jalons d'un plan autisme afin de coordonner les actions de l'ensemble des secteurs et ainsi améliorer la prise en charge et les conditions de vie de tous ceux qui sont concernés de près ou de loin.

Les auteurs de la proposition de résolution estiment indispensable qu'une concertation entre les différents niveaux de pouvoir puisse se mettre en place et que le gouvernement fédéral prenne également ses responsabilités en la matière en devenant le pilote d'un véritable plan national autisme. La précédente ministre de la Santé publique s'était engagée dans cette voie. Les auteurs demandent à la ministre qui lui a succédé de poursuivre le travail.

Les responsables politiques doivent apporter une réponse adéquate et cohérente en partant des avancées,

geboekte vooruitgang alsook de bestaande structuren, studies, buitenlandse ervaringen en proefprojecten als basis nemen.

Deze resolutie past in het streven naar een oplossing voor de dagelijkse moeilijkheden, zodat voor de betrokken kinderen en hun gezinsleden ontwikkeling binnen de samenleving mogelijk wordt en zodat, dankzij een steeds betere kennis van die handicap en een vroegtijdige en omvattende behandeling ervan, wordt voorkomen dat de betrokkenen in de marge van de samenleving belanden.

De hoofdindiener heeft tijdens zijn gesprekken met ouders van autistische kinderen vaak te horen gekregen dat ouders een andere tijdbeleving hebben dan politici. Het voorstel van resolutie strekt ertoe die tijdbeleving gelijk te stemmen.

III. — ALGEMENE BESPREKING

A. Voorafgaande opmerkingen

Mevrouw Maya Detiège (sp.a) vindt het belangrijk dat autisme onder de aandacht wordt gebracht. Het gaat om een weinig gekende ziekte. Kinderen met autisme hebben een grote impact op zijn/haar familie en omgeving.

Het is niet steeds gemakkelijk om autisme te herkennen en daardoor gaat soms kostbare tijd verloren voor een aangepaste behandeling voor die personen te vinden. Er is een tekort aan deskundigheid om autisme op te sporen. Bovendien is het vaak moeilijk om aangepaste opvang voor kinderen met autisme te vinden. Het te laat deskundig begeleiden van kinderen met autisme kan voor gevolg hebben dat kinderen bijkomende gedragsstoornissen ontwikkelen.

Het is belangrijk ervoor te zorgen dat personen met autisme sociaal kunnen functioneren in de maatschappij. Het opstellen van een autismeplan veronderstelt dat er opvolging wordt gegeven vanaf de diagnose tot de behandeling en begeleiding van personen met autisme.

Mevrouw Anne Dedry (Ecolo-Groen) steunt het initiatief om aan de problematiek van autisme te werken. Ze merkt op dat er in Vlaanderen een *taskforce* werd opgericht over autisme, die haar werkzaamheden in het voorjaar van 2015 zal afronden. Binnen die *taskforce* zijn er afzonderlijke werkgroepen opgericht over onderwijs, tewerkstelling, wonen, gezondheid, vrije tijd en cultuur. In Vlaanderen wordt de brug gemaakt naar volwassenen met autisme. In Vlaanderen zijn 75 % van personen met autisme volwassen. Volwassenen en kinderen hebben

des structures, des études, des expériences étrangères et des projets pilotes existants.

La proposition de résolution s'inscrit dans une volonté de répondre aux difficultés quotidiennes afin de permettre un épanouissement au sein de la société et d'éviter la marginalisation grâce à une connaissance meilleure du handicap et grâce à une prise en charge précoce et globale de celui-ci.

Lors de ses rencontres avec des parents d'enfants autistes, l'auteur principal a souvent entendu que le temps des parents n'était pas celui du politique. La proposition de résolution vise à les faire correspondre.

III. — DISCUSSION GÉNÉRALE

A. Observations préliminaires

Mevrouw Maya Detiège (sp.a) considère qu'il est important d'attirer l'attention sur l'autisme. Il s'agit d'une maladie peu connue. Les enfants autistes ont un impact considérable sur leur famille et leur environnement.

Il n'est pas toujours facile de reconnaître l'autisme et l'on perd ainsi parfois un temps précieux avant de trouver un traitement adapté pour ces personnes. On ne dispose pas d'une expertise suffisante pour dépister l'autisme. De plus, il est souvent difficile de trouver une prise en charge adaptée pour les enfants autistes. L'accompagnement tardif des enfants autistes par des professionnels compétents peut amener ces enfants à développer des troubles supplémentaires du comportement.

Il importe de veiller à ce que les personnes autistes puissent fonctionner socialement dans la société. L'élaboration d'un plan Autisme suppose qu'il y ait un suivi depuis le diagnostic jusqu'au traitement et à l'accompagnement des personnes autistes.

Mme Anne Dedry (Ecolo-Groen) soutient l'initiative appelant à s'atteler à la problématique de l'autisme. Elle souligne que la Flandre a mis sur pied une *taskforce* sur l'autisme, qui finalisera ses travaux au printemps 2015. Des groupes de travail distincts ont été créés, au sein de cette *taskforce*, sur l'enseignement, l'emploi, le logement, la santé, les loisirs et la culture. En Flandre, le lien a été fait avec l'autisme chez les adultes. En Flandre, 75 % des personnes autistes sont des adultes. Les adultes et les enfants rencontrent des problèmes

analoge problemen. Er moet een verschuiving van een medisch naar een burgerschapsmodel worden gerealiseerd. De drempels moeten worden weggenomen zodat kinderen en volwassenen met autisme aan de samenleving kunnen deelnemen. Het zou opportuun zijn om de resultaten van de *taskforce* af te wachten.

De vertegenwoordiger van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid herinnert eraan dat in de resolutie vier concrete vragen aan de minister worden gesteld: de registratie van de personen met autisme te realiseren; aangepaste toelatingscriteria voor de terugbetaling van logopediesessies en van aangepaste psychotherapiesessies vast te stellen en in samenwerking met de gemeenschappen en de gewesten een autismeplan op te zetten.

Het aanpakken van autisme moet worden gezien in het kader van *long term care*. Die bevoegdheid werd tijdens de zesde staatshervorming aan de deelstaten overgedragen. Vlaanderen heeft in het kader van de *taskforce* al veel werk hierover verricht en het is zaak de resultaten hiervan af te wachten, vooraleer bijkomende stappen te zetten.

Met betrekking tot de mogelijke terugbetaling van logopedie wordt nagegaan of de proefprojecten die moeten worden opgestart, nog tot de bevoegdheid van de federale overheid behoren. Er moeten voldoende waarborgen zijn voor een pluridisciplinaire benadering. Het gaat niet alleen om spraaktechniek maar ook om het verbeteren van communicatie – en psychosociale vaardigheden van personen met autisme.

Er moet dus eerst worden geëvalueerd wat de resultaten zijn van de *taskforce* voor een autismeplan op te zetten. De minister geeft prioriteit aan een meer algemene aanpak van personen met een levenslange of chronische aandoening. Er moet worden vermeden dat bepaalde ziektes goed worden opgevangen en anderen niet.

Voorzitter Muriel Gerkens wenst te vernemen of er ook op resultaten van acties of projecten in Wallonië worden gewacht.

De vertegenwoordiger van de minister, is van oordeel dat mogelijke projecten van *long term care* die in de Franse gemeenschap worden uitgevoerd ook moeten worden beoordeeld.

De heer Damien Thiéry (MR) herinnert eraan dat autisme een maatschappelijk probleem is. Het is een problematiek die door de politici moet worden erkend en opgevolgd.

similaires. Il faut passer d'un modèle médical à un modèle citoyen. Il faut supprimer les obstacles pour permettre aux enfants et aux adultes de participer à la société. Il serait opportun d'attendre les résultats de la *taskforce*.

Le représentant de la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique rappelle que les auteurs de la résolution adressent quatre demandes concrètes à la ministre: réaliser la registration des personnes autistes; définir des critères d'admission adaptés au remboursement pour les séances de logopédie et pour des séances de psychothérapie adaptées; et élaborer un plan Autisme en concertation avec les Communautés et les Régions.

La prise en charge de l'autisme doit être envisagée dans le cadre des soins de longue durée (*long term care*). Cette compétence a été transférée aux entités fédérées lors de la sixième réforme de l'État. La Flandre a déjà accompli un travail considérable en la matière dans le cadre de la *taskforce* et il importe d'attendre les résultats de cette *taskforce*, avant de prendre des mesures supplémentaires.

En ce qui concerne le remboursement éventuel des séances de logopédie, on vérifie si les projets pilotes qui doivent être lancés relèvent encore de la compétence de l'autorité fédérale. Il doit y avoir suffisamment de garanties en termes d'approche pluridisciplinaire. Il ne s'agit pas uniquement d'améliorer la technique d'élocution mais également les aptitudes communicationnelles et psychosociales des personnes autistes.

Il convient donc d'abord d'évaluer les résultats de la *taskforce* avant de mettre sur pied un plan Autisme. La ministre privilégie une prise en charge plus générale des personnes atteintes d'une affection chronique ou à vie. Il faut éviter que certaines maladies soient bien prises en charge, contrairement à d'autres.

La présidente, Mme Muriel Gerkens, demande si l'on attendra également les résultats des actions et projets menés en Wallonie.

Le représentant de la ministre estime que les éventuels projets en matière de *long term care* qui sont menés en Communauté française devront également faire l'objet d'une évaluation.

M. Damien Thiéry (MR) rappelle que l'autisme est un problème social. Il s'agit d'une problématique qui doit être reconnue et suivie par le monde politique.

Voor de aanpak van autisme is een samenwerking tussen de verschillende beleidsniveaus nodig. Hoe wordt de opvang van personen met autisme georganiseerd? Het zou interessant zijn te weten wat de stand van zaken in het Zuiden van het land is. Het is zaak dat personen met autisme, zoals trouwens voor alle ziektebeelden, in heel het land op dezelfde wijze worden behandeld.

Tijdens de vorige zittingsperiode werd een beslissing genomen om een werkgroep over autisme op te richten. Wat is de stand van zaken ter zake? Stond autisme al op de agenda van de interministeriële conferentie?

De MR-fractie zal met veel aandacht de evolutie van de terugbetaling van logopediekosten opvolgen.

In 2014 werd er in een budget van 150 000 euro voorzien voor pilootprojecten via de overeenkomsten-commissie logopedie en de verzekeringsinstellingen. Die pilootprojecten zijn niet gestart tijdens de vorige zittingsperiode hoewel daar wel een budget voor uitgetrokken was. Kan de vertegenwoordiger van de minister een stand van zaken geven?

De heer Daniel Senesael (PS) herinnert eraan dat registratie een federale bevoegdheid is en blijft. Omdat autisme niet alleen een probleem van volksgezondheid maar ook een maatschappelijk probleem is, is het belangrijk dat de logopediekosten worden terugbetaald. Daarom is het belangrijk dat de minister van Volksgezondheid de daartoe uitgetrokken budgetmiddelen ook effectief engageert. Omdat het nodig is dat alle personen met autisme op dezelfde wijze zouden worden behandeld is het belangrijk dat het autismeplan wordt opgezet en dat er daarvoor met de Gemeenschappen wordt samengewerkt. De ervaring die in Vlaanderen al is opgedaan kan meehelpen om ook in Wallonië een autismebeleid op te zetten. Het voorstel van resolutie moet hiertoe bijdragen.

*Voorzitter Muriel Gerken*s merkt op dat er een evolutie is in de identificatie, de diagnose en de registratie van wie al dan niet als een persoon met autisme wordt erkend. Dit moet worden opgevolgd om te verhinderen dat het toepassingsgebied te ruim wordt opgevat, waardoor een persoon op vijf als autist zou worden bestempeld. De definitie die momenteel wordt gehanteerd (en die is gebaseerd op de Amerikaanse schalen) is dat het moet gaan met personen met sociale moeilijkheden en communicatiemoeilijkheden, en met beperkte interactie met hun omgeving. Welke referentiecriteriën gebruikt de Belgische overheid?

L'autisme nécessite une approche concertée entre les différents niveaux de pouvoir. Comment l'accueil des personnes autistes est-il organisé? Il serait intéressant de savoir où l'on en est de ce point de vue dans le sud du pays. Il importe que les personnes qui souffrent d'autisme soient traitées de la même manière dans tout le pays. Cela vaut d'ailleurs pour toutes les pathologies.

Au cours de la législature précédente, il a été décidé de créer un groupe de travail sur l'autisme. Où en est ce projet? L'autisme a-t-il déjà figuré à l'ordre du jour de la conférence interministérielle?

Le groupe MR suivra avec beaucoup d'attention l'évolution du remboursement des frais de logopédie.

En 2014, un budget de 150 000 euros a été prévu pour financer des projets pilotes par le biais de la commission de convention entre les logopèdes et les organismes assureurs. Ces projets pilotes n'ont pas démarré sous la législature précédente, alors qu'un budget avait été prévu à cet effet. Le représentant de la ministre peut-il faire le point sur l'avancement actuel de ce projet?

M. Daniel Senesael (PS) rappelle que le recensement est et reste une compétence fédérale. L'autisme étant non seulement un problème de santé publique mais aussi un problème social, il est important que les frais de logopédie soient remboursés. C'est pourquoi il est important que la ministre de la Santé publique engage effectivement les moyens budgétaires qui ont été prévus à cette fin. Il est important, vu la nécessité de traiter toutes les personnes autistes de la même manière, de mettre sur pied le "plan autisme", ce qui permettra d'établir une collaboration avec les Communautés. L'expérience qu'a déjà accumulée la Flandre en cette matière pourrait être mise à profit pour développer également une politique de prise en charge de l'autisme en Wallonie. La proposition de résolution devrait y contribuer.

*Mme Muriel Gerken*s, présidente, fait observer qu'il y a une évolution sur le plan de l'identification, du diagnostic et du recensement des personnes reconnues comme étant atteintes d'autisme. Cette évolution doit faire l'objet d'un suivi pour éviter un champ trop large qui aboutit à ce qu'une personne sur cinq soit déclarée autiste. La définition actuellement utilisée issue des échelles américaines est qu'il doit s'agir de personnes présentant des difficultés sociales et de communication et ayant une interaction limitée avec leur environnement. Quels sont les critères de référence utilisés par les pouvoirs publics en Belgique?

Is er een band tussen het beleid op het gebied van de geestelijke gezondheid voor kinderen en jongeren en de maatregelen die worden voorgesteld in verband met autisme?

Mevrouw Maya Detiège (sp.a) merkt op dat de mensen op het veld goed werken met de middelen die ze voorhanden hebben. Vaak moeten de personen die met kinderen met autisme worden geconfronteerd zelf zoeken hoe ze het moeten aanpakken. Ze geeft een aantal voorbeelden van mogelijke reacties van kinderen met autisme. Een aangepaste hulp om die kinderen op te vangen zou een aantal problemen kunnen verhelpen en eventueel voorkomen. Ook de opvang buiten de schoolperiode, soms door te jonge mensen, zonder voldoende ervaring, is problematisch. Om die lacunes op te vullen is een autismeplan nodig. Dit zal het mogelijk maken om sneller en doeltreffender met de verschillende beleidsniveaus samen te werken.

Mevrouw Anne Dedry (Ecolo-Groen) herinnert eraan dat de federale overheid nog bevoegd is voor een aantal aspecten van de aanpak van autisme. De thematische werkgroepen van de *taskforce* in Vlaanderen spelen in op de beleidsbevoegdheden van de verschillende niveaus. Er is een complementariteit tussen de verschillende niveaus. Het zou oordeelkundig zijn om verder te werken op de expertise die hierover op het niveau van Vlaanderen werd verzameld.

De heer Daniel Senesael (PS) stelt dat de centrale vraag is of de minister van volksgezondheid al dan niet een autismeplan zal voorstellen.

De vertegenwoordiger van de minister, bevestigt dat de minister de ernst van de problematiek en van de situatie van personen met autisme kent.

Een van de reserves van de minister met betrekking tot de registratie is te weten wat/wie men wil registreren en met welke bedoeling. Er zijn veel gradaties in autisme. Moet iedereen worden geregistreerd? Is het wenselijk dat personen met een lichte vorm van autisme geregistreerd worden en daardoor ook worden gestigmatiseerd?

De zwaarste gevallen van autisme zijn personen die al opgenomen zijn in gespecialiseerde instellingen, waarmee de federale overheid voor de zesde staats-hervorming al overeenkomsten had afgesloten. Die instellingen vallen nu onder de bevoegdheid van de Gemeenschappen. Dus indien registratie nodig zou zijn moeten de Gemeenschappen contact opnemen met het Wetenschappelijke Instituut Volksgezondheid (WIV).

Y a-t-il un lien entre la politique en matière de santé mentale pour les enfants et les jeunes et les mesures qui sont proposées concernant l'autisme?

Mme Maya Detiège (sp.a) souligne que les acteurs de terrain font du bon travail avec les moyens dont ils disposent. Souvent, ce sont les parents d'enfants autistes qui doivent chercher par eux-mêmes comment s'attaquer au problème. L'intervenante cite quelques exemples de réactions que peuvent avoir les enfants autistes. Une aide adaptée au niveau de la prise en charge de ces enfants permettrait de résoudre un certain nombre de problèmes et éventuellement de les prévenir. De même, la prise en charge en dehors des périodes scolaires, parfois par des personnes trop jeunes et trop peu expérimentées pose problème. Pour remédier à ces lacunes, un plan autisme s'impose. Celui-ci permettra une collaboration plus rapide et plus efficace avec les différents niveaux de pouvoir.

Mme Anne Dedry (Ecolo-Groen) rappelle que l'autorité fédérale reste compétente pour un certain nombre d'aspects de la lutte contre l'autisme. Les groupes de travail thématiques de la *taskforce* en Flandre répondent aux compétences stratégiques des différents niveaux entre lesquels il existe une complémentarité. Il serait judicieux de mettre à profit l'expertise qui a été accumulée en la matière au niveau de la Flandre.

M. Daniel Senesael (PS) indique que la question centrale est de savoir si la ministre de la Santé publique proposera ou non un plan autisme.

Le représentant de la ministre confirme que la ministre connaît la gravité de la problématique et de la situation des personnes atteintes d'autisme.

L'une des réserves de la ministre concernant le recensement porte sur ce que l'on veut recenser, qui l'on veut recenser et dans quel but. L'autisme comprend un grand nombre de gradations. Faut-il recenser tout le monde? Est-il opportun de recenser des personnes présentant une légère forme d'autisme, qui risquent dès lors d'être stigmatisées?

Les personnes atteintes des formes d'autisme les plus lourdes sont déjà internées dans des institutions spécialisées, avec lesquelles l'autorité fédérale avait déjà conclu des conventions avant la sixième réforme de l'État. Ces institutions relèvent désormais de la compétence des Communautés. Donc, si le recensement s'avérait nécessaire, les Communautés devraient prendre contact avec l'Institut scientifique de Santé

Een mogelijke bijkomende registratie kan dan gebeuren rekening houdend met de *healthdata.be* strategie die dit jaar gelanceerd werd.

Er zijn nog federale expertisecentra, meer bepaald de ziekenhuizen, waar de registratie nu al gebeurt. Een mogelijke registratie moet een meerwaarde creëren. Dit is niet zo voor de gevallen van kinderen of personen met een lichte vorm van autisme, die door de huisarts, de familie of door de school worden opgevangen en begeleid.

Met betrekking tot de deblokkering van de fondsen voor de pilootprojecten met betrekking tot de terugbetaling van logopedie bij het RIZIV wijst de vertegenwoordiger van de minister erop dat de juridische dienst van het RIZIV momenteel samen met de deelstaten nagaat of de uitvoering van die pilootprojecten nog tot de bevoegdheid van de federale overheid behoort.

Het Federale Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg zal tegen de zomer een studie uitbrengen met betrekking tot de psychotherapie. In afwachting van de resultaten van die studie kunnen de deelstaten al initiatieven daarover nemen.

In het kader van de door de minister gekozen beleidslijn, meer bepaald dat ze geen discriminatie wil per ziektebeeld, en om alle bovenvernoemde redenen is de minister momenteel niet van plan om een autismeplan uit te werken. De minister werkt aan een geïntegreerd plan voor chronische ziekten die een aantal ziektebeelden bevat en heeft eveneens de gids voor de geestelijke gezondheidszorg voor kinderen en jongeren uitgewerkt. In die plannen worden ook maatregelen met betrekking tot autisme opgenomen.

De heer Daniel Senesael (PS) neemt er nota van dat de minister niet van plan is om een nationaal autismeplan uit te werken. Hij herinnert er echter aan dat het volksgezondheidsbeleid nationaal en federaal moet blijven, dat niet alle personen die met autisme kampen correct geregistreerd worden omdat ze vaak de juiste weg naar hulp nog niet hebben gevonden. Logopedie is wel degelijk een behandeling, het gaat niet om preventie, en het behoort bijgevolg tot de bevoegdheid van het RIZIV. Het door de minister gevolgde beleid kan ertoe leiden dat de behandeling van personen met autisme verschillend is in het Noorden en het Zuiden van het land. De PS gaat hier niet mee akkoord.

De vertegenwoordiger van de minister verduidelijkt dat de juridische dienst van het RIZIV een analyse over de pilootprojecten logopedie heeft gemaakt. In overeenstemming met de definitie die in de bijzondere wet

publieke (ISP). Un recensement supplémentaire pourrait alors intervenir en tenant compte de la stratégie *healthdata.be* qui a été lancée cette année.

Il existe également des Centres fédéraux d'expertise, en particulier les hôpitaux, où le recensement a déjà lieu. Le recensement doit créer une plus-value. Ce n'est pas le cas des enfants, ni des personnes présentant une légère forme d'autisme, qui sont pris en charge ou encadrés par le généraliste, la famille ou l'école.

En ce qui concerne le déblocage des fonds destinés à des projets pilotes relatifs au remboursement de la logopédie par l'INAMI, le représentant de la ministre souligne que le service juridique de l'INAMI examine actuellement avec les entités fédérées si la mise en œuvre de ces projets pilotes relève encore de la compétence de l'autorité fédérale.

Le Centre fédéral d'expertise des soins de santé publiera une étude consacrée à la psychothérapie d'ici l'été. En attendant les résultats de cette étude, les entités fédérées peuvent déjà prendre des initiatives en la matière.

Dans le cadre de la ligne stratégique choisie par la ministre, en particulier le fait qu'elle ne veut pas de discrimination par pathologie, et pour toutes les raisons mentionnées ci-dessus, la ministre n'a actuellement pas l'intention d'élaborer un plan Autisme. Elle travaille à un plan intégré pour les maladies chroniques, qui englobe un certain nombre de pathologies et a également élaboré un guide pour les soins de santé mentale pour les enfants et les jeunes. Ces plans contiennent également des mesures relatives à l'autisme.

M. Daniel Senesael (PS) prend note du fait que la ministre n'a pas l'intention d'élaborer un Plan national autisme. Il rappelle cependant que la politique de santé publique doit rester nationale et fédérale, et que toutes les personnes présentant des troubles autistiques ne sont pas correctement enregistrées parce qu'il est fréquent qu'elles ne sont pas encore parvenues à accéder à l'aide. La logopédie est bel et bien un traitement, il ne s'agit pas de prévention. Elle relève par conséquent de la compétence de l'INAMI. La politique appliquée par la ministre est susceptible d'induire un traitement différent des autistes selon qu'ils se trouvent au Nord ou au Sud de la frontière linguistique. Le PS ne peut y adhérer.

Le représentant de la ministre précise que le service juridique de l'INAMI a réalisé une analyse concernant les projets pilotes relatifs à la logopédie. Sur la base de la définition figurant dans la loi spéciale relative au *long*

is opgenomen met betrekking tot *long term care* is het niet zeker dat die pilootprojecten in dit kader nog een federale bevoegdheid zijn.

Onder “*long term care-revalidatie*” wordt verstaan: “*de niet acute of post-acute zorg die op multidisciplinaire wijze wordt verstrekt, ongeacht de instelling waar deze zorgen worden verstrekt in het kader van de interactie ouders-kinderen, in het kader van mentale-, sensoriele-, verslavings-, stem-en spraakstoornissen, voor hersenverlamden, in het kader van kinderen met respiratoire en neurologische aandoeningen, evenals de niet acute of post-acute zorg die op multidisciplinaire wijze wordt verstrekt wat betreft motorische stoornissen buiten algemene en universitaire ziekenhuizen en ziekenhuizen waar tegelijkertijd chirurgische en geneeskundige verstrekkingen verricht worden exclusief voor kinderen of voor de behandeling van tumoren*”. (DOC 53 2232/001 p. 37).

Uit die definitie blijkt dat de conventies met betrekking tot autisme overgeheveld zijn naar de deelstaten. Het RIZIV mag geen nieuwe conventies sluiten voor de zorg die in het kader van die definitie wordt verstrekt. Omdat de pilootprojecten hieronder kunnen vallen onderzoekt de juridische dienst van het RIZIV ze.

De heer Damien Thiéry (MR) is van oordeel dat de resultaten van de pilootprojecten en van de werkgroep die tijdens de vorige zittingperiode moesten worden opgezet, moeten worden afgewacht.

Bovendien zou het goed zijn om over een stand van zaken van de opvolging van autisme in de beide regio's te beschikken.

Ook mevrouw Nathalie Muylle (CD&V) is van oordeel dat de problemen en de barrières voor opvang van kinderen en volwassenen met autisme zich vooral situeren op het vlak van onderwijs, taalstoornissen en arbeidsmarktbegeleiding. Bij de zesde staatshervorming werden al die bevoegdheden naar de regio's overgeheveld. De vorige minister van volksgezondheid was van plan om een nationaal plan autisme op te stellen, maar die idee dateert van voor de, inmiddels goedgekeurde, staatshervorming. De spreker heeft de indruk dat aan de federale overheid wordt gevraagd een probleem op te lossen waar de Franse Gemeenschap voor bevoegd is. In Vlaanderen is er al veel werk geleverd over autisme en werd de aanpak van die problematiek in het beleid opgenomen. Ze besluit haar tussenkomst door er op te wijzen dat de maatregelen op het daarvoor bevoegde niveau moeten worden genomen.

term care, il n'est pas certain que ces projets pilotes soient encore, dans ce cadre, une compétence fédérale.

Par “*revalidation long term care*”, l'on entend: “les soins non aigus et post-aigus dispensés de façon multidisciplinaire dans le cadre des interactions parents-enfants, dans le cadre des troubles mentaux, sensoriels ou d'assuétude, de la voix et de la parole, d'infirmité motrice d'origine cérébrale, pour les enfants atteints d'affections respiratoires et neurologiques, quel que soit l'établissement où ces soins sont dispensés, ainsi que les soins non aigus ou post-aigus dispensés de façon multidisciplinaire en dehors des hôpitaux généraux, universitaires et hôpitaux où sont effectuées à la fois des prestations chirurgicales et médicales exclusivement pour enfants ou en rapport avec les tumeurs, dans le cadre de troubles moteurs.” (DOC 53 2232/001 page 37).

Il ressort de cette définition que les conventions relatives à l'autisme ont été transférées aux entités fédérées. L'INAMI ne peut pas conclure de nouvelles conventions pour les soins qui sont dispensés dans le cadre de cette définition. Les projets pilotes étant susceptibles de relever de son champ d'application, le service juridique de l'INAMI les examine.

M. Damien Thiéry (MR) considère qu'il faut attendre les résultats des projets pilotes et du groupe de travail qui devaient être mis en place sous la législature précédente.

En outre, il serait bon de disposer d'un état des lieux du suivi de l'autisme dans les deux Régions.

Mme Nathalie Muylle (CD&V) estime, elle aussi, que les problèmes et les barrières qui entravent l'accueil des enfants et des adultes autistes se situent essentiellement dans les domaines de l'enseignement, des troubles du langage et de l'accompagnement sur le marché du travail. La sixième réforme de l'État a transféré toutes ces compétences aux Régions. L'ancienne ministre de la Santé publique projetait de rédiger un Plan national autisme, mais cette idée date d'avant la réforme de l'État, adoptée dans l'intervalle. L'intervenante a l'impression qu'il est demandé à l'autorité fédérale de résoudre un problème qui relève de la Communauté française. La Flandre est déjà très active dans le domaine de l'autisme, et elle a intégré la lutte contre cette problématique dans sa politique. La membre conclut son intervention en soulignant que les mesures doivent être prises au niveau compétent pour cette matière.

Mevrouw Ine Somers (Open Vld) gaat akkoord met de vorige spreker. Ze voegt er aan toe dat de minister een plan maakt voor chronische ziekten en voor geestelijke gezondheidszorg. Die plannen bevatten ook maatregelen met betrekking tot autisme. Een globaal plan dat alle aspecten behandelt is volgens de spreker, veel doeltreffender dan een plan per ziektebeeld. De minister geeft dus wel degelijk een doeltreffende opvolging aan de ziekte.

De heer Daniel Senesael (PS) herhaalt dat het nationaal autismeplan net als doel heeft om ervoor te zorgen in heel het land dezelfde opvolging aan autisme te geven.

Voorzitter Muriel Gerkens attendeert erop dat de registratie en de indeling van personen met autisme in categorieën, met de nodige omzichtigheid moet worden georganiseerd. Op alle bevoegdheidsniveaus zijn er problemen in verband met de invulling van de behoeften van die personen. Via het e-Healthplatform is het mogelijk om gegevensbanken te organiseren, maar wat zijn de doelstellingen? Als het de bedoeling is de gegevens te analyseren, onderzoek uit te voeren en een gezondheidsbeleid uit te werken (preventie, curatieve zorg en begeleiding), dan kan dit instrument door iedereen worden gebruikt als hulp voor het opzetten van een doeltreffend beleid. Als het de bedoeling is een enkel zorgtraject uit te bouwen voor één categorie van kinderen, dan staat dat haaks op het KCE - rapport, dat aangeeft dat er een onderzoek-therapie moet worden gemaakt, waarbij alle mogelijke behandelingen die op alle mogelijke niveaus worden uitgevoerd zouden worden samengebracht om daaruit op te maken welke behandeling of combinatie van behandelingen al dan niet doeltreffend zijn. Voorts onderstreept mevrouw Gerkens - net als het KCE in datzelfde rapport - dat het belangrijk is onderzoek te verrichten en actie te ondernemen uitgaande van langetermijnonderzoek van individuele gevallen en hun gezin; men mag niet louter van EBM uitgaan. Dit is ook in het belang van de federale overheid omdat dit onder meer zou kunnen aantonen of en wanneer diverse psychotherapiën al dan niet doeltreffend zijn en daarom voor terugbetaling in aanmerking kunnen komen.

Dit geldt niet alleen voor autisme maar ook voor andere ziektebeelden. Dit komt ook tegemoet aan de problemen die op het terrein en door de ministers op de verschillende beleidsniveaus worden vastgesteld. Wat is de stelling van de minister hierover?

De vertegenwoordiger van de minister, bevestigt dat ook op federaal vlak er maatregelen zullen worden genomen met betrekking tot autisme, maar dan op een in globale plannen geïntegreerde wijze. Het plan,

Mme Ine Somers (Open Vld) partage le point de vue de l'intervenante précédente. Elle ajoute que la ministre prépare un plan pour les maladies chroniques et un autre pour les soins de santé mentale. Ces plans comportent notamment des mesures relatives à l'autisme. Un plan global qui traite tous les aspects est, selon l'intervenante, beaucoup plus efficace qu'un plan par pathologie. La ministre accorde donc bien un suivi efficace à la maladie.

M. Daniel Senesael (PS) rappelle que le Plan national autisme avait précisément pour but de conférer à l'autisme un suivi uniforme dans l'ensemble du pays.

Mme Muriel Gerkens, présidente, attire l'attention sur le fait que l'enregistrement et la catégorisation des personnes souffrant d'autisme doivent être organisés avec la prudence requise. À tous les niveaux de pouvoir, il y a des problèmes liés à la rencontre des besoins de ces personnes. Il est possible d'organiser des banques de données par le biais de la e-Healthplatform, mais quels sont les objectifs? Si l'objectif est d'analyser les données, d'effectuer des études et d'élaborer une politique de santé (prévention, soins curatifs et accompagnement), alors cet instrument peut être utilisé par tout le monde comme aide à la mise en place d'une politique efficace. S'il s'agit d'élaborer une trajectoire de soins unique pour une catégorie d'enfants, c'est contraire au rapport du KCE qui indique qu'il faut procéder à une étude portant sur tous les traitements possibles mis en œuvre à tous les niveaux possibles afin de déterminer les traitements ou combinaisons de traitements qui sont efficaces ou non. Comme le KCE dans ce même rapport, Muriel Gerkens souligne par ailleurs l'intérêt de soutenir des recherches actions à partir d'études longues durées de cas individuels et de leurs familles, plutôt que simplement se baser sur les EBM. C'est également dans l'intérêt de l'autorité fédérale dès lors que cela pourrait notamment démontrer l'efficacité ou non des différentes psychothérapies et, dès lors, leur éventuelle prise en compte pour un remboursement.

Cela s'applique non seulement à l'autisme mais aussi à d'autres pathologies. Cela rencontre également les problèmes qui sont constatés sur le terrain et par les ministres aux différents niveaux de pouvoir. Quel est le point de vue de la ministre sur la question?

Le représentant de la ministre confirme que des mesures seront également prises au niveau fédéral en ce qui concerne l'autisme, mais de façon intégrée dans des plans globaux. Le plan, soins chroniques

geïntegreerde chronische zorg, zal de ziektebeelden transversaal en multidisciplinair aanpakken. Er zal dan ook voor de juiste financiering worden gezorgd.

De registratie wordt in het WIV door *healthdata.be* gerealiseerd. Het doel is om al de 131 bestaande registers met elkaar te verbinden. Er wordt ook beoogd om die gegevens met andere databanken (minimale klinische gegevens, facturatiegegevens van ziektefondsen, de permanente steekproef van het IMA) te koppelen om transversaal onderzoek te kunnen uitvoeren. Indien de deelstaten wensen dat de gegevens van hun databanken in *healthdata.be* worden opgenomen suggereert de minister dat ze contact zouden opnemen met het WIV zodat hun gegevens geïntegreerd kunnen worden mits een vergoeding van de kosten daarvoor van het WIV.

De spreker besluit dat de resolutie op federaal vlak geen meerwaarde brengt. De beleidslijn van de minister meer bepaald “*No discrimination by disease*” beoogt een globale, multidisciplinaire en transversale aanpak van chronische en levensbedreigende ziekten. Het plan voor geestelijke gezondheidszorg voor kinderen en jongeren kan ook kinderen met autisme helpen. Een afzonderlijk autismeplan heeft daarin geen plaats.

B. Antwoorden van de vertegenwoordiger van de minister

De heer Benoît Mores, vertegenwoordiger van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, merkt op dat tijdens de interministeriële conferentie (IMC) van 29 juni 2015 werd beslist een stand van zaken in verband met autisme op te stellen. Indien men weet wie wat doet is het mogelijk te beslissen of al dan niet een federaal autismeplan nodig is.

Betreffende de pilootprojecten en de mogelijke terugbetaling van de logopediesessies voor kinderen met een autismespectrum stoornis blijkt uit een analyse van het RIZIV dat er in principe niet in een terugbetaling zal worden voorzien omdat het projecten betreft met een monodisciplinaire aanpak. Uit de studie van het Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE) echter blijkt dat enkel een multidisciplinaire logopedie behandeling ingekaderd in een ruimere behandeling en aanpak van de kinderen met autisme, effectief resultaten oplevert. Er moet ook op worden gewezen dat ten gevolge van de zesde staatshervorming, de opvang van kinderen met autisme volledig naar de Gemeenschappen werd overgeheveld.

Op de vraag van *mevrouw Anne Dedry (Ecolo-Groen)* naar de resultaten van de IMC van 29 juni 2015 herhaalt de vertegenwoordiger van de minister dat opdracht

intégréés, abordera les pathologies de façon transversale et multidisciplinaire. On assurera dès lors un financement adéquat.

L'enregistrement est réalisé dans l'ISSP par *healthdata.be*. L'objectif est de relier les 131 registres existants. On vise également à relier ces données avec d'autres banques de données (résumé clinique minimum, données de facturation des mutualités, l'échantillon permanent AIM) pour pouvoir exécuter des études transversales. Si les entités fédérées souhaitent que les données de leurs banques de données soient intégrées dans *healthdata.be*, la ministre suggère qu'elles prennent contact avec l'ISSP de manière à pouvoir intégrer leurs données moyennant une indemnisation des frais encourus par l'ISSP.

L'intervenant conclut que la résolution n'apporte aucune valeur ajoutée au niveau fédéral. La politique de la ministre, en particulier “*No discrimination by disease*”, vise une approche globale, multidisciplinaire et transversale des maladies chroniques et mortelles. Le plan relatif à la santé mentale de l'enfant et de l'adolescent peut aussi aider les enfants atteints d'autisme. Un plan distinct relatif à l'autisme n'y a pas sa place.

B. Réponses du représentant de la ministre

M. Benoît Mores, représentant de la ministre des Affaires sociales et de la santé publique, fait remarquer qu'au cours de la conférence interministérielle (CIM) du 29 juin 2015, il a été décidé d'établir un état des lieux concernant l'autisme. Lorsque l'on sait qui fait quoi, il est possible de décider si un plan fédéral autisme est nécessaire ou non.

En ce qui concerne les projets pilotes et le remboursement éventuel des séances de logopédie suivies par les enfants présentant un trouble du spectre de l'autisme, il ressort d'une analyse de l'INAMI qu'aucun remboursement ne sera en principe prévu, car il s'agit de projets dont l'approche est monodisciplinaire. Il ressort cependant de l'étude du Centre d'expertise des soins de santé (KCE) que seul un traitement logopédique multidisciplinaire s'inscrivant dans le cadre d'un traitement et d'une approche plus larges des enfants atteints d'autisme donne effectivement des résultats. Il convient aussi de souligner qu'à la suite de la sixième réforme de l'État, l'accueil des enfants atteints d'autisme a été entièrement transféré aux Communautés.

En réponse à la question de *Mme Anne Dedry (Ecolo-Groen)* concernant les résultats de la CIM du 29 juin 2015, le représentant de la ministre répète que

werd gegeven aan het Interkabinettenoverleg om een stand van zaken op te stellen over de initiatieven met betrekking tot autisme die de deelstaten al genomen of gepland hebben.

C. Bespreking

Mevrouw Maya Detiège (sp.a) drukt erop dat er aandacht moet worden besteed aan een goede begeleiding van personen met autisme. De diagnose stellen neemt soms veel tijd in beslag en het is dan ook belangrijk om, eens dit is gebeurd, zo snel als mogelijk de juiste behandeling op te zetten. Het is zaak om snel na te gaan of psychotherapie behandelingen kunnen worden terugbetaald. Er moet voor worden gezorgd dat personen met autisme correct worden geholpen zodat ze kunnen functioneren in de maatschappij.

De vertegenwoordiger van de minister is het ermee eens dat de psychotherapeutische behandeling van die patiënten belangrijk is. Er wordt momenteel gewerkt aan een aanpassing van de nomenclatuur en aan een herziening van het KB nr. 78 inzake de beoefening van de gezondheidszorgberoepen. Waarschijnlijk zal de vraag met betrekking tot de terugbetaling van psychotherapie in dit kader worden behandeld.

De bestaande referentiecentra voor autismepatiënten boden al in het kader van de *long term care* een begeleiding en behandeling in die zin. Het concept van de zorg binnen de referentiecentra is naar de deelstaten overgedragen en die kunnen daardoor de noodzakelijke regelingen treffen.

Mevrouw Maya Detiège (sp.a) is daarentegen van oordeel dat terugbetaling van psychotherapie een andere zaak is. Ze had in deze materie meer inzet op federaal vlak verwacht.

Mevrouw Ine Somers (Open Vld) vraagt zich af of het wel de federale overheid is die moet beslissen over de terugbetaling van psychotherapie in het kader van *long term care*. Daarenboven moeten nog een aantal uitvoeringsbesluiten worden genomen voor de implementatie van de wet 4 april 2014 tot regeling van de geestelijke gezondheidszorgberoepen en tot wijziging van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen voor de erkenning van klinische psychologen en psychotherapeuten. De vertegenwoordiger van de minister heeft er ook al op gewezen dat de minister daar aan werkt.

Het opstellen van een autismeplan behoort niet meer tot de bevoegdheid van de federale overheid. De Vlaamse minister van zorg werkt aan een globaal

la concertation intercabinet a été chargée de faire l'état des lieux des initiatives déjà prises ou prévues par les entités fédérées dans le domaine de l'autisme.

C. Discussion

Mme Maya Detiège (sp.a) souligne que l'accompagnement des autistes est une matière qui doit retenir toute l'attention. Le diagnostic prend parfois beaucoup de temps et, une fois cette étape franchie, il importe dès lors de mettre en place le plus rapidement possible le traitement approprié. Il convient de vérifier rapidement si les traitements psychothérapeutiques peuvent être remboursés. Il faut faire en sorte que les autistes bénéficient d'une aide appropriée afin de pouvoir s'insérer dans la société.

Le représentant de la ministre pense, lui aussi, que le traitement psychothérapeutique de ces patients est important. Une adaptation de la nomenclature et une révision de l'arrêté royal n° 78 relatif à l'exercice des professions des soins de santé sont en chantier. La question du remboursement de la psychothérapie sera probablement évoquée dans ce cadre.

Les Centres de référence pour l'autisme existants offrent déjà, dans le cadre des soins à long terme, un accompagnement et un traitement de cet ordre. Le concept des soins en centre de référence a été transféré aux entités fédérées et celles-ci peuvent donc prendre les réglementations nécessaires.

Mme Maya Detiège (sp.a) considère en revanche que le remboursement de la psychothérapie est une autre affaire. Elle s'attendait à davantage d'investissement du fédéral dans ce domaine.

Mme Ine Somers (Open Vld) se demande si c'est bien l'autorité fédérale qui doit décider du remboursement de la psychothérapie dans le cadre des soins de long terme. En outre, un certain nombre d'arrêtés d'exécution doivent encore être pris pour exécuter la loi du 4 avril 2014 réglementant les professions des soins de santé mentale et modifiant l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé en vue de la reconnaissance des psychologues cliniciens ainsi que des psychothérapeutes. Le représentant de la ministre a également déjà fait observer que la ministre y travaille.

La rédaction d'un plan Autisme ne relève plus de la compétence de l'autorité fédérale. Le ministre flamand des soins de santé travaille à un plan global sur l'autisme

plan voor autisme dat uitgaat van een bredere en meer geïntegreerde aanpak van de problematiek. De spreker merkt op dat er op Vlaams niveau al een hele reeks initiatieven zijn genomen. Er moet gewacht worden op de gevraagde stand van zaken over de al bestaande initiatieven alvorens te beslissen of het nodig is een federaal plan uit te werken.

Ook mevrouw Nathalie Muylle (CD&V) merkt op dat autisme een globale aanpak vereist, maar dat een belangrijk deel ervan tot de bevoegdheid van de gemeenschappen behoort. De Vlaamse regering zal na het parlementair reces in het Vlaams parlement een autismeplan voorstellen. Bovendien wordt nagegaan welke decreten moeten worden aangepast om een globale aanpak mogelijk te maken. De spreekster is het ermee eens dat moet worden nagegaan wat te doen met betrekking tot psychotherapie en psychologische begeleiding en de mogelijke terugbetaling ervan.

De spreker wijst erop dat de wet die de klinische psychologen erkent en opneemt in het KB nr. 78 betreffende de uitoefening van gezondheidszorgberoepen, gestemd is en tegen 2016 moet worden uitgevoerd. De psychotherapeuten daarentegen worden niet opgenomen in het KB nr. 78, maar een gewone wet moet die materie tegen juni 2016 regelen. De opleidingen worden momenteel op punt gezet.

Om de terugbetaling te overwegen moet eerst worden verzekerd dat de opleiding voldoet en dat kinderen, die in ieder geval al kwetsbaar zijn, een correcte behandeling krijgen.

Mevrouw Maya Detiège (sp.a) onderstreept het belang van de erkenning van de psychologie en de psychotherapie, ook in het kader van de geestelijke gezondheidszorg die prioritair is voor haar fractie.

De spreekster is van oordeel dat een persoon met autisme al in een bepaald behandelingscircuit zit. Het is te verwachten dat die personen niet bij charlatans terecht komen omdat ze vaak al door deskundigen doorverwezen zijn. Voor autisme zou het mogelijk moeten zijn om samen met de erkenning van de psychotherapie ook al in de terugbetaling ervan te voorzien.

Mevrouw Anne Dedry (Ecolo-Groen) verwijst naar het antwoord van de minister op een vraag met betrekking tot het overmatig gebruik van psychofarmaca. Het gebruik van farmaceutische producten is nog steeds een federale bevoegdheid. De minister zei in haar antwoord dat er nog werk aan de winkel is om het gebruik van psychofarmaca, ook bij autisme, rationeler te maken. Welke maatregelen zal de minister nog nemen in dit verband?

qui se fonde sur une approche plus vaste et plus intégrée de la problématique. L'orateur fait observer qu'une série d'initiatives ont déjà été prises au niveau flamand. Il faut attendre l'état des lieux demandé sur l'ensemble des initiatives existantes avant de décider s'il est nécessaire d'élaborer un plan fédéral.

Mme Nathalie Muylle (CD&V) fait observer, elle aussi, que l'autisme requiert une approche globale, mais que cela relève en grande partie de la compétence des communautés. Le gouvernement flamand proposera un plan autisme après les vacances parlementaires. Il examine également quels sont les décrets à adapter pour permettre une approche globale. L'intervenante convient qu'il faut examiner ce qu'il y a lieu de faire en matière de psychothérapie et d'accompagnement psychologique et de leur remboursement éventuel.

L'intervenante souligne que la loi qui reconnaît les psychologues cliniciens et les intègre dans l'arrêté royal n°78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé a été votée et devra être exécutée d'ici 2016. Les psychothérapeutes, en revanche, ne sont pas repris dans l'arrêté royal susvisé, mais cette matière devra être réglée par une loi ordinaire d'ici 2016. Les formations sont en cours d'élaboration.

Pour envisager le remboursement, il faut d'abord s'assurer que la formation est suffisante et que les enfants, qui sont déjà vulnérables en tout état de cause, bénéficient d'un traitement correct.

Mme Maya Detiège (sp.a) souligne l'importance de la reconnaissance de la psychologie et de la psychothérapie, et ce également dans le cadre de la santé mentale qui constitue une priorité pour son groupe.

L'intervenante considère qu'une personne avec autisme se trouve déjà dans un circuit de traitement donné. Normalement, ce type de personnes n'ont pas affaire à des charlatans parce qu'elles ont souvent déjà été renvoyées par des spécialistes. Concernant l'autisme, il devrait être possible de prévoir le remboursement de la psychothérapie dès sa reconnaissance.

Mme Anne Dedry (Ecolo-Groen) renvoie à la réponse de la ministre à la question relative à la surconsommation de psychotropes. La consommation de produits pharmaceutiques demeure une compétence fédérale. La ministre a affirmé qu'il restait encore du pain sur la planche afin de rationaliser la consommation de psychotropes, dans le cas de l'autisme également. Quelles mesures la ministre prendra-t-elle encore à cet égard?

De vertegenwoordiger van de minister attendeert erop dat de integrale bevoegdheid voor de opvang van kinderen en volwassenen met een autismespectrumstoornis naar de Gemeenschappen is overgeheveld. Bij de toelichting van de bijzondere wet wordt gespecificeerd dat ook de lopende RIZIV contracten voor *long term care* integraal naar de Gemeenschappen worden overgeheveld. In dit kader zal het gebruik van psychofarmaca door personen met autisme worden gevolgd.

Met betrekking tot het algemene psychologische welzijn van de samenleving is het nodig om informatiecampagnes en initiatieven te nemen om het geneesmiddelengebruik te rationaliseren. Dit is in het verleden gebeurd voor het gebruik van antibiotica en het zou opportuun kunnen zijn dit ook voor psychofarmaca te doen.

De spreker is het eens met mevrouw Muylle dat het eerst nodig is een goede invulling te geven aan het beroepen en de erkenning van de beroepstitels voor klinisch psychologen en psychotherapeuten, alvorens werk te maken van de eventuele terugbetaling van hun prestaties.

De heer Daniel Senesael (PS) is verheugd dat de IMC een stand van zaken heeft gevraagd van de bestaande en toekomstige initiatieven over autisme.

De spreker merkt op dat het debat verder reikt dan de vragen die in het voorstel van resolutie aan de minister worden gesteld. Dit is het signaal dat er voor de coördinatie van de activiteiten tussen de federale overheid en de gemeenschappen één piloot of verantwoordelijke moet zijn. Die rol komt volgens de spreker toe aan de federale minister van Volksgezondheid. Dit moet ertoe bijdragen dat de 11 000 jongeren tussen 3 en 24 jaar met een autismespectrumstoornis een correcte opvolging en behandeling kunnen krijgen.

Het feit dat het KB nr. 78 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen tijdens deze zittingsperiode zal aangepast worden mag niet voor gevolg hebben dat al wat hier rechtstreeks of onrechtstreeks mee te maken heeft moet opgeschort worden. De resolutie moet het mogelijk maken om de medische tenlasteneming, de erkenning van de handicap en de behandeling en begeleiding in gespecialiseerde instellingen van autismepatiënten te realiseren.

De vertegenwoordiger van de minister herhaalt dat bij de zesde staatshervorming de overeenkomsten voor functionele revalidatie volledig naar de gemeenschappen werden overgeheveld, en dus uit de federale ziekte- en invaliditeitsverzekering werden gehaald. Dus de financiële middelen hiervoor werden naar de

Le représentant de la ministre remarque que la compétence relative à l'accueil des enfants et des adultes présentant un trouble du spectre de l'autisme a été transférée intégralement aux Communautés. Il est spécifié dans l'exposé des motifs de la loi spéciale que les contrats de l'INAMI en cours concernant le *long term care* sont transférés intégralement aux Communautés. La consommation de psychotropes par les personnes avec autisme sera suivie dans ce cadre.

En ce qui concerne le bien-être psychologique général de la société, il est nécessaire de mener des campagnes d'information et de prendre des initiatives afin de rationaliser la consommation de médicaments à l'instar de ce qui a été fait dans le passé pour la consommation d'antibiotiques, ce qui pourrait également être opportun pour les psychotropes.

L'intervenant rejoint Mme Muylle lorsque cette dernière affirme qu'il faut tout d'abord élaborer des définitions correctes concernant les professions et la reconnaissance des titres professionnels des psychologues cliniciens et des psychothérapeutes avant de s'atteler au remboursement éventuel de leurs prestations.

M. Daniel Senesael (PS) se réjouit que la CIM ait demandé un état des lieux concernant les initiatives existantes et futures relatives à l'autisme.

L'intervenant fait remarquer que le débat va plus loin que les demandes adressées à la ministre dans la proposition de résolution. Cela montre qu'il faut qu'il y ait un seul pilote ou responsable pour la coordination des activités entre les autorités fédérales et les communautés. Selon l'intervenant, ce rôle incombe à la ministre fédérale de la Santé publique. Cela doit contribuer à permettre que les 11 000 jeunes de 3 à 24 ans présentant un trouble du spectre de l'autisme bénéficient d'un suivi et d'un traitement corrects.

Ce n'est pas parce que l'arrêté royal n° 78 relatif à l'exercice des professions des soins de santé sera adapté au cours de l'actuelle législature qu'il faut suspendre tout ce qui y a trait de près ou de loin. La résolution doit permettre la prise en charge médicale, la reconnaissance du handicap et le traitement et l'accompagnement dans des institutions spécialisées des patients atteints d'autisme.

Le représentant du ministre répète que, lors de la sixième réforme de l'État, les accords relatifs à la revalidation fonctionnelle ont été entièrement transférés aux Communautés et ne relèvent dès lors plus de l'assurance maladie-invalidité fédérale. Par conséquent, les moyens financiers qui y sont affectés ont également été

gemeenschappen overgedragen zodat ze zelf voor de financiering kunnen instaan. De gewesten en gemeenschappen hebben dus niet enkel de bevoegdheden, maar ook de financiële middelen om het beleid op het gebied van autisme te voeren, gekregen.

De spreker is van oordeel dat de gemeenschappen hun verantwoordelijkheid moeten nemen en het beleid moeten voeren waarvoor ze nu bevoegd zijn.

De heer Daniel Senesael (PS) wijst erop dat het voorstel van resolutie niet refereert aan de conventies voor functionele reëducatie die inderdaad naar de bevoegdheid van de gemeenschappen werden overgeheveld.

De regeling inzake klinische psychologie en psychotherapie behoort nog altijd tot de federale bevoegdheid.

De spreker herhaalt dus dat het doel van het voorstel van resolutie is dat het centrale *focalpoint* voor het uitwerken van een centrale strategie betreffende autisme de federale minister van volksgezondheid zou zijn.

Voorzitter a.i. Yoleen Van Camp vat samen dat de meerderheid van de leden van de commissie van oordeel is dat het om een integrale deelstaatbevoegdheid gaat en dat de federale minister geen initiatieven ter zake moet nemen. Het merendeel van de stappen die moeten worden gezet op federaal vlak zijn al genomen en nu is het afwachten op het resultaat van de gevraagde stand van zaken.

De heer Damien Thiéry (MR) onderstreept dat enkel zal worden overgegaan tot de stemming van het voorstel van resolutie indien de indiener ervan dit expliciet vraagt.

Hij wenst in ieder geval te onderlijnen dat duidelijk is gebleken dat de IMC op een positieve en constructieve wijze wil meewerken aan de opvolging van de aanpak van autisme op alle niveaus.

De huidige meerderheid wenst te voorkomen dat er door het nemen van bepaalde beslissingen verwachtingen bij de bevolking worden gecreëerd en dat die achteraf niet kunnen worden ingevuld. De federale overheid wenst samen met de deelstaten stap voor stap samen te werken en vooruitgang te boeken. Langs Vlaamse zijde worden de resultaten van de werkzaamheden van de *taskforce* autisme verwacht tegen het najaar. Het zou te betreuren zijn dat een resolutie wordt gestemd voor dat de resultaten van de *taskforce* beschikbaar zijn.

In Wallonië en in de Federatie Wallonië-Brussel wordt erop gewezen dat de Waalse minister van Openbare Werken, Gezondheid, Sociale Actie en Patrimonium

transféréés aux Communautés, de sorte qu'elles peuvent elles-mêmes en assumer le financement. Les Régions et les Communautés ont donc reçu non seulement les compétences, mais aussi les moyens financiers pour mener une politique relative à l'autisme.

L'intervenant estime que les Communautés doivent prendre leurs responsabilités et doivent mener la politique pour laquelle elles sont maintenant compétentes.

M. Daniel Senesael (PS) souligne que la proposition de résolution ne renvoie pas aux conventions de rééducation fonctionnelle, qui relèvent en effet désormais de la compétence des Communautés.

La réglementation en matière de psychologie clinique et de psychothérapie continue de relever de la compétence fédérale.

L'intervenant répète donc que l'objectif de la proposition de résolution est que le point focal de la mise en place d'une stratégie centrale en matière d'autisme soit le ministre fédéral de la Santé publique.

Mme Yoleen Van Camp, présidente f.f., affirme, en résumé, que la majorité des membres de la commission considère qu'il s'agit d'une compétence intégralement fédérée et que la ministre fédérale ne doit prendre aucune initiative en la matière. La plupart des démarches qui doivent être entreprises au niveau fédéral l'ont déjà été et il faut maintenant attendre le résultat de l'état des lieux demandé.

M. Damien Thiéry (MR) souligne qu'il sera uniquement procédé au vote sur la proposition de résolution si l'auteur en fait la demande explicite.

Il tient en tout cas à préciser qu'il est clairement apparu que la CIM entend collaborer de manière positive et constructive au suivi de la prise en charge de l'autisme à tous les niveaux.

La majorité actuelle souhaite éviter que le fait de prendre certaines décisions suscite, au sein de la population, des attentes qui ne pourraient pas être comblées par la suite. L'autorité fédérale entend collaborer et progresser étape par étape avec les entités fédérées. Du côté flamand, les résultats de la *taskforce* "autisme" sont attendus pour l'automne. Il serait regrettable de voter une résolution avant que ces résultats ne soient disponibles.

La Wallonie et la Fédération Wallonie-Bruxelles ont précisé que le ministre wallon des Travaux publics, de la Santé, de l'Action sociale et du Patrimoine est en

aan een plan werkt en dat de minister van Onderwijs van de Franse Gemeenschap eveneens werkt aan een analyse over de mogelijke consequenties van autisme op de jongeren in het onderwijs. Het is zaak te wachten op de resultaten van die initiatieven, vooraleer zelf een standpunt in te nemen.

De spreker onderlijnt dat indien het erop aankomt te bewijzen dat de meerderheid geen actie wil ondernemen voor de personen met autisme, dezelfde meerderheid duidelijk zal stellen dat het niet zo is en dat zal worden aangetoond op welke wijze de verschillende overheden samenwerken om op het juiste niveau de correcte opvolging te geven.

De heer Daniel Senesael (PS) merkt op dat het doel van de resolutie is dat door de coördinatie een kind met autisme in het zuiden en het noorden van het land eenzelfde kwaliteit van behandeling zou krijgen. Hij wil derhalve dat er over het voorstel van resolutie zou worden gestemd.

De heer Jan Vercammen (N-VA) is verheugd te weten welke initiatieven er op de verschillende niveaus bestaan. Hij raadt de collega's aan om op het juiste bevoegdheidsniveau, *in casu* in Wallonië en de Franse Gemeenschap, te vragen om gelijkaardige initiatieven als in Vlaanderen op te zetten.

Ook *mevrouw Nathalie Muylle (CD&V)* begrijpt niet waarom aan de federale minister wordt gevraagd om de coördinatie van de opvolging van autisme op zich te nemen. De staatshervorming die tijdens de vorige zittingsperiode toen de PS deel uitmaakte van de meerderheid werd goedgekeurd, bepaalde uitdrukkelijk dat geestelijke – en preventieve gezondheidszorg, ouderenzorg samen met een deel van de ziekenhuiswerking naar de regio's zouden worden overgeheveld. Bij de bijzondere financieringswet werden daar ook de nodige middelen naar het nieuwe bevoegde niveau voor overgedragen. Door die bevoegdheidsoverdracht kan elke deelstaat op die domeinen een eigen beleid voeren.

Het goedkeuren van de staatshervorming houdt in dat men ermee akkoord gaat dat er niet voor wordt gekozen dat een kind in het zuiden en in het noorden van het land op dezelfde wijze wordt behandeld. Vandaag wordt een kind op gebied van sport, cultuur en preventieve gezondheid ook al op een andere wijze behandeld in Wallonië dan in Vlaanderen. Dit is het gevolg van de andere keuzes en beleidsaccenten in de gemeenschap en en gewesten.

Het is dan ook merkwaardig ervoor te pleiten dat de federale minister een en ander opnieuw op federaal

train d'élaborer un projet en la matière et que la ministre de l'Enseignement de la Communauté française s'est également attelée à la réalisation d'une analyse des conséquences éventuelles de l'autisme pour les jeunes dans l'enseignement. Il convient d'attendre les résultats de ces initiatives avant de prendre position.

L'intervenant souligne que si l'objectif poursuivi est de démontrer que la majorité n'a pas l'intention de prendre des initiatives en faveur des personnes autistes, cette même majorité prouvera clairement qu'il n'en est rien et indiquera comment les différentes autorités coopèrent afin d'assurer un suivi correct au niveau adéquat.

M. Daniel Senesael (PS) souligne que le but de la résolution est de promouvoir la coordination afin d'offrir aux enfants autistes un traitement de qualité équivalente au nord et au sud du pays. Il souhaite dès lors que la proposition de résolution fasse l'objet d'un vote.

M. Jan Vercammen (N-VA) est content de découvrir les initiatives mises en place aux différents niveaux. Il recommande à ses collègues de demander au niveau de compétence adéquat, en l'espèce la Wallonie et la Communauté française, de prendre des initiatives semblables à celles mises sur pied en Flandre.

Mme Nathalie Muylle (CD&V) ne comprend pas, elle non plus, pourquoi la proposition de résolution demande à la ministre fédérale de se charger de la coordination du suivi de l'autisme. La réforme de l'État approuvée au cours de la législature précédente, à une époque où le PS faisait partie de la majorité, prévoyait expressément le transfert aux Régions des soins de santé mentale, des soins de santé préventifs, des soins aux personnes âgées et d'une partie du fonctionnement des hôpitaux. Les moyens nécessaires à cet effet ont également été transférés au nouveau niveau de compétence dans le cadre de la loi spéciale de financement. Grâce à ce transfert de compétences, chaque entité fédérée peut mener sa propre politique dans ces domaines.

L'adoption de la réforme de l'État implique que l'on accepte qu'un enfant ne bénéficie pas d'un traitement identique dans le nord et dans le sud du pays. À l'heure actuelle, cette différence de traitement existe déjà en matière de sport, de culture et de médecine préventive. Elle résulte de la différence des choix et priorités dans les Communautés et les Régions.

Il est dès lors curieux de demander que le ministre fédéral coordonne à nouveau certaines matières, ce qui

niveau zou moeten coördineren, wat zou neerkomen op een herfederalisering van een aantal thema's waarvoor net was gekozen die op deelstaatsniveau uit te werken.

Er zijn federale raakpunten voor de opvolging van autisme. Het KCE maakt momenteel een studie over de mogelijke terugbetaling van de klinische psychologie en psychotherapie. Het is zaak de resultaten van die studie af te wachten alvorens beslissingen te nemen. Er is in het regeerakkoord daarvoor in een budgettaire ruimte voorzien, maar hoe dit moet worden ingevuld moet worden beslist op grond van de noodzakelijke informatie. Het is niet nodig om een resolutie aan te nemen die nog eens vraagt te doen waar men nu al mee bezig is.

De spreekster is zich bewust van de noodzaak om personen met autisme te helpen. In Vlaanderen worden al veel initiatieven genomen op dat vlak. Het is aan Wallonië om ook zelf de noodzakelijke initiatieven te nemen. Het is niet aan het federale niveau om dit op te lossen. De noodzakelijke beslissingen moeten op het correcte niveau worden genomen.

Mevrouw Maya Detiège (sp.a) merkt op dat een deel van de geestelijke gezondheidszorg federale bevoegdheid is gebleven. Er zijn afspraken nodig met de verschillende niveaus maar dit betekent niet dat de federale minister helemaal niets kan doen want ze heeft ook haar verantwoordelijkheden. Ook deze spreker wil de federale minister mee aan de kar laten trekken om acties met betrekking tot autisme op te zetten.

De heer Daniel Senesael (PS) herhaalt nog eens dat de federale minister een globale strategie zou moeten uitwerken.

IV. — STEMMING

Het voorstel van resolutie wordt verworpen met 10 tegen 2 stemmen en 1 onthouding.

De rapporteurs,

De voorzitters,

Anne DEDRY
Damien THIÉRY

Muriel GERKENS
Yoleen VAN CAMP (a. i.)

reviendrait à la refédéralisation d'une série de thèmes dont la gestion vient tout juste d'être confiée aux entités fédérées.

Certains aspects du suivi de l'autisme relèvent de la compétence fédérale. Le KCE réalise actuellement une étude sur le remboursement éventuel des prestations de psychothérapie et de psychologie clinique. Il convient d'attendre les résultats de cette étude avant de prendre des décisions. L'accord de gouvernement prévoit une marge budgétaire à cet effet. Mais les modalités concrètes doivent être fixées sur la base des informations nécessaires. Il est inutile d'adopter une résolution qui demande de faire quelque chose dont on s'occupe déjà.

L'intervenante est consciente de la nécessité d'aider les personnes autistes. La Flandre prend déjà de nombreuses initiatives à cet égard. C'est au tour de la Wallonie de prendre les initiatives nécessaires. Il n'appartient pas au niveau fédéral de remédier à la situation. Les décisions requises doivent être prises au niveau de pouvoir adéquat.

Mme Maya Detiège (sp.a) fait observer qu'une partie des soins de santé mentale relève encore de la compétence fédérale. Des accords doivent être conclus entre les différents niveaux de pouvoir, mais cela ne signifie pas que la ministre fédérale est impuissante, elle a également des responsabilités à assumer. L'intervenante souhaite, elle aussi, associer la ministre aux des actions mises en place dans le cadre de la prise en charge de l'autisme.

M. Daniel Senesael (PS) répète encore que la ministre fédérale devrait élaborer une stratégie globale.

IV. — VOTE

La proposition de résolution est rejetée par 10 voix contre 2 et une abstention.

Les rapporteurs

Les présidents

Anne DEDRY
Damien THIÉRY

Muriel GERKENS
Yoleen VAN CAMP (a. i.)