



Référentiel des critères d'octroi pour les mesures de logopédie

Ce référentiel représente une base de référence pour l'octroi des prestations de logopédie prévues par le SPS. Il est destiné aux logopédistes du canton de Genève exerçant auprès d'une population de 0 à 20 ans, domiciliée dans le canton de Genève. Ce document est amené à être mis à jour ponctuellement en fonction des contextes cliniques et scientifiques.

Chaque trouble est diagnostiqué grâce à la réalisation d'une évaluation logopédique qui contient des observations cliniques ainsi que, dans la mesure du possible, des résultats métriques obtenus à l'aide de tests standardisés pour attester de résultats pathologiques (généralement inférieur à -2 écarts-types ou inférieur au percentile 10). Si la passation de tests standardisés n'est pas possible, le ou la logopédiste se réfère aux normes développementales du langage.

Les difficultés ou le trouble doivent avoir un retentissement fonctionnel sur le quotidien de l'enfant ou du jeune. Ils ne peuvent par ailleurs pas uniquement s'expliquer par le contexte environnemental (ex : manque d'exposition au français). Le ou les diagnostics retenus reprennent les codes de la CIM-11. Ils peuvent être utilisés comme diagnostic provisoire ou hypothèse diagnostique.

Critères d'octroi cliniques¹ :

- **Déterminer le besoin d'une prise en charge spécifique logopédique** : Besoin identifié chez un enfant et pouvant correspondre à un diagnostic logopédique reconnu par le SPS.
- **Critère de gravité** : Résultats métriques pathologiques et/ou analyse clinique mettant en évidence un retard conséquent par rapport à l'âge développemental de l'enfant ou un développement atypique.
- **Fonctionnalité** : Prise en compte de l'impact fonctionnel du trouble dans le quotidien de l'enfant.
- **Perspective d'évolution (en cas de renouvellement)** : Prise en compte, lors des renouvellements, de l'évolution de l'enfant.

¹ Sources utilisées pour l'élaboration de ce référentiel : CIM-11 <https://icd.who.int/browse11/l-m/fr> et CIM-10 [https://ICD-10 Version:2008 \(who.int\)](https://ICD-10 Version:2008 (who.int))

06. Troubles mentaux, comportementaux ou neurodéveloppementaux

6A01 - Troubles du développement de la parole ou du langage

Nom du trouble - code CIM 11 <i>Nom du trouble – code CIM 10</i>	Description du trouble	Commentaire SPS
Trouble du développement des sons de la parole - 6A01.0 <i>Trouble spécifique de l'acquisition de l'articulation - F80.0 ²</i>	Le trouble du développement des sons de la parole se caractérise par des difficultés dans l'acquisition, la production et la perception de la parole qui entraînent des erreurs de prononciation, soit dans le nombre ou les types d'erreurs de la parole commises soit dans la qualité globale de la production langagière, qui sont en-dehors des limites de la variation normale attendue pour l'âge et le niveau de fonctionnement intellectuel, réduisent l'intelligibilité et affectent considérablement la communication. Les erreurs de prononciation apparaissent durant la période de développement précoce et ne peuvent pas s'expliquer par des variations sociales, culturelles et environnementales (p. ex. dialectes régionaux). Les erreurs de la parole ne s'expliquent pas entièrement par une déficience auditive ni par une anomalie structurelle ou neurologique. Termes inclus • Trouble de l'articulation • Trouble phonologique • Dyspraxie verbale Termes exclus • Surdité sans autre indication (AB52) • Maladies du système nerveux (8A00-8E7Z) • Dysarthrie (MA80.2) • Apraxie verbale (MB4A)	Critères administratifs spécifiques pour le trouble de l'articulation : • Maximum 6 mois par octroi, • Maximum 60 minutes par semaine (possibilité de partager en 2x30').

² En noir : code CIM 11 ; en gris : code CIM 10

Nom du trouble - code CIM 11 <i>Nom du trouble – code CIM 10</i>	Description du trouble	Commentaire SPS
Trouble du développement de la fluidité de la parole - 6A01.1 <i>Bégaiement - F98.5</i> <i>Bredouillement [langage précipité] - F98.6</i>	Trouble du développement de la fluidité de la parole caractérisé par une perturbation fréquente ou envahissante du flux et du rythme de la parole caractérisée par des répétitions et des prolongations des sons, des syllabes, des mots et des phrases, ainsi que par des blocages et des évitements ou substitutions de mots. Le trouble de la parole persiste dans le temps. Le trouble de la parole apparaît pendant la période du développement et la fluidité de la parole est nettement inférieure au niveau attendu compte tenu de l'âge du sujet. Le trouble de la parole entraîne une altération importante de la communication sociale, du fonctionnement personnel, familial, social, scolaire, professionnel ou d'autres aspects importants de fonctionnement. Le trouble de la parole n'est pas mieux expliqué par un Trouble du développement intellectuel, une Maladie du système nerveux, une déficience sensorielle, une anomalie structurelle ou un autre trouble de la parole ou de la voix. Termes exclus • Tics (8A05)	

Nom du trouble - code CIM 11 <i>Nom du trouble – code CIM 10</i>	Description du trouble	Commentaire SPS
Trouble développemental du langage avec altération du langage réceptif et du langage expressif - 6A01.20 <i>Trouble de l'acquisition du langage, de type réceptif - F80.2</i>	Le trouble développemental du langage avec troubles du langage essentiellement réceptifs se caractérise par des difficultés persistantes dans l'acquisition, la compréhension, la production, et l'utilisation du langage qui surviennent au cours de la période de développement, généralement pendant la petite enfance, et qui limitent fortement la capacité de communication du sujet. La capacité à comprendre un langage parlé ou gestuel (c'est-à-dire un langage réceptif) est nettement inférieure au niveau attendu pour l'âge et le niveau de fonctionnement intellectuel du sujet et est accompagné d'une incapacité persistante à produire et à utiliser le langage parlé ou gestuel (c'est-à-dire le langage expressif). Termes inclus - dysphasie ou aphasie du développement, de type réceptif Termes exclus - Troubles du spectre de l'autisme (6A02) - Mutisme sélectif (6B06) - Maladies du système nerveux (8A00-8E7Z) - Surdité sans autre indication (AB52) - Aphasie acquise avec épilepsie [Landau-Kleffner] (8A62.2) - Dysphasie SAI (MA80.1)	

Nom du trouble - code CIM 11 <i>Nom du trouble – code CIM 10</i>	Description du trouble	Commentaire SPS
Trouble développemental du langage avec troubles du langage essentiellement expressifs - 6A01.21 <i>Trouble de l'acquisition du langage, de type expressif - F80.1</i>	Le trouble développemental du langage avec troubles du langage essentiellement expressifs se caractérise par des difficultés persistantes dans l'acquisition, la production, et l'utilisation du langage qui surviennent au cours de la période de développement, généralement pendant la petite enfance, et qui limitent fortement la capacité de communication du sujet. La capacité à produire et à utiliser un langage parlé ou gestuel (c'est-à-dire un langage expressif) est nettement inférieure au niveau attendu compte tenu de l'âge et du niveau de fonctionnement intellectuel du sujet, mais la capacité à comprendre le langage parlé ou gestuel (c'est-à-dire le langage réceptif) reste relativement intacte. Termes inclus • Dysphasie ou aphasie de développement, type expressif Termes exclus • Mutisme sélectif (6B06) • Maladies du système nerveux (8A00-8E7Z) • Surdité sans autre indication (AB52) • Aphasie acquise avec épilepsie [Landau-Kleffner] (8A62.2) • Aphasie SAI (MA80.0) • Dysphasie et aphasie : développementale, de type réceptif (6A01.20) • Dysphasie SAI (MA80.1) Exclusions des niveaux supérieurs • Troubles du spectre de l'autisme (6A02)	

Nom du trouble - code CIM 11 <i>Nom du trouble – code CIM 10</i>	Description du trouble	Commentaire SPS
Trouble développemental du langage avec troubles du langage essentiellement pragmatiques - 6A01.22 <i>Pas d'équivalent CIM-10</i>	Le trouble développemental du langage avec troubles du langage essentiellement pragmatiques se caractérise par des difficultés persistantes et marquées de compréhension et d'utilisation du langage dans des contextes sociaux, par exemple pour faire des inférences, comprendre l'humour verbal et résoudre une signification ambiguë. Ces difficultés surviennent durant la période de développement, en général durant la petite enfance, et provoquent des limitations importantes dans la capacité à communiquer de l'individu. Les capacités langagières pragmatiques sont nettement en-dessous du niveau attendu au vue de l'âge et du niveau de fonctionnement intellectuel de l'individu, mais les autres composantes du langage réceptif et expressif sont relativement intactes. Ce qualificatif ne doit pas être utilisé si le trouble langagier pragmatique s'explique mieux par un trouble du spectre autistique ou par des troubles dans d'autres composantes du langage réceptif ou expressif. Termes exclus • Maladies du système nerveux (8A00-8E7Z) • Mutisme sélectif (6B06) Exclusions des niveaux supérieurs • Troubles du spectre de l'autisme (6A02)	

Nom du trouble - code CIM 11 <i>Nom du trouble – code CIM 10</i>	Description du trouble	Commentaire SPS
Trouble du développement de la parole ou du langage, sans précision - 6A01.Z <i>Autres troubles du développement de la parole et du langage - F80.8</i>	Pas de description de la CIM-11	Ce diagnostic peut être retenu lorsque : • Il est encore prématuré de poser un diagnostic plus précis. • D'autres investigations cliniques sont en cours ou encore nécessaires. • Il est impossible d'obtenir des informations supplémentaires permettant de préciser le diagnostic.

6A02 - Troubles du spectre de l'autisme

Ces diagnostics sont posés par des spécialistes habilités et non par les logopédistes. Ces derniers les reprennent dans leur rapport.

Nom du trouble - code CIM 11 <i>Nom du trouble – code CIM 10</i>	Description du trouble	Commentaire SPS
Trouble du spectre de l'autisme sans trouble du développement intellectuel et avec altération du langage fonctionnel – 6A02.2 <i>Autisme infantile – F84.0</i>	Tous les critères de définition du trouble du spectre autistique sont réunis, le fonctionnement intellectuel et le comportement adaptatif s'avèrent être au moins dans la plage moyenne (approximativement au-dessus du percentile 2,3), et on observe une altération importante du langage fonctionnel (parlé ou gestuel) par rapport à l'âge du sujet, ce dernier présentant une incapacité à utiliser autre chose que des mots ou des phrases simples à des fins instrumentales, comme pour exprimer ses besoins et désirs personnels.	
Trouble du spectre de l'autisme avec trouble du développement intellectuel et avec altération du langage fonctionnel - 6A02.3 <i>Autisme infantile – F84.0</i>	Tous les critères de définition à la fois d'un trouble du spectre autistique et d'un trouble du développement intellectuel sont satisfaits et il y a une altération manifeste du langage fonctionnel (parlé ou gestuel) par rapport à l'âge de l'individu, ce dernier n'étant pas capable d'utiliser plus que des mots ou des phrases simples à des fins instrumentales, comme pour exprimer ses besoins et désirs personnels.	
Trouble du spectre de l'autisme avec trouble du développement intellectuel et absence de langage fonctionnel - 6A02.5 <i>Autisme infantile – F84.0</i>	Tous les critères de définition à la fois d'un trouble du spectre autistique et d'un trouble du développement intellectuel sont satisfaits et il y a une absence complète, ou quasi-complète, de capacité par rapport à l'âge de l'individu à utiliser le langage fonctionnel (parlé ou gestuel) à des fins instrumentales, comme pour exprimer ses besoins et désirs personnels.	

6A03 - Trouble développemental de l'apprentissage

Nom du trouble - code CIM 11 <i>Nom du trouble – code CIM 10</i>	Description du trouble	Commentaire SPS
Trouble développemental de l'apprentissage avec troubles de la lecture - 6A03.0 <i>Trouble spécifique de la lecture - F81.0</i>	Le trouble développemental de l'apprentissage avec troubles de la lecture se caractérise par des difficultés significatives et persistantes à acquérir des compétences scolaires relatives à la lecture, telles que l'exactitude de lecture de mots, la fluidité de lecture et la compréhension de lecture. Les performances de l'individu en lecture sont bien en-dessous de ce qui serait attendu pour l'âge chronologique et le niveau de fonctionnement intellectuel et cela entraîne une déficience importante dans le fonctionnement scolaire ou professionnel de l'individu. Le trouble développemental de l'apprentissage avec troubles de la lecture n'est pas dû à un trouble du développement intellectuel, à une déficience sensorielle (visuelle ou auditive), à un trouble neurologique, à un manque d'accès à l'éducation, à un manque de maîtrise de la langue enseignée ou à une adversité psychosociale. Termes exclus • Troubles du développement intellectuel (6A00)	Critères administratifs spécifiques en cas de trouble isolé : • Pas de prestations financées par le SPS si le bilan débute avant le 1^{er} février de la 3PH. • Octroi de maximum 1 an si le bilan débute entre le 1^{er} février de la 3PH et le dernier jour scolaire de la 3PH. • Octroi de maximum 2 ans si le bilan débute après le dernier jour scolaire de la 3PH

Nom du trouble - code CIM 11 <i>Nom du trouble – code CIM 10</i>	Description du trouble	Commentaire SPS
Trouble développemental de l'apprentissage avec troubles de l'expression écrite - 6A03.1 <i>Trouble spécifique de l'acquisition de l'orthographe - F81.1</i>	Le trouble développemental de l'apprentissage avec troubles de l'expression écrite se caractérise par des difficultés significatives et persistantes d'apprentissage des compétences scolaires liées à l'écriture, comme l'exactitude de l'orthographe, de la grammaire et de la ponctuation, ainsi que l'organisation et la cohérence des idées à l'écrit. Les performances de l'individu dans l'expression écrite sont bien en-dessous de ce qui serait attendu pour l'âge chronologique et le niveau de fonctionnement intellectuel et cela entraîne une déficience importante dans le fonctionnement scolaire ou professionnel de l'individu. Le trouble développemental de l'apprentissage avec troubles de l'expression écrite n'est pas dû à un trouble du développement intellectuel, à une atteinte sensorielle (visuelle ou auditive), à un trouble neurologique ou moteur, à un manque d'accès à l'éducation, à un manque de maîtrise de la langue enseignée ou à une adversité psychosociale. Termes exclus • Troubles du développement intellectuel (6A00)	

Nom du trouble - code CIM 11 <i>Nom du trouble – code CIM 10</i>	Description du trouble	Commentaire SPS
Trouble développemental de l'apprentissage avec difficultés en mathématiques - 6A03.2 <i>Trouble spécifique de l'acquisition de l'arithmétique - F81.2</i>	Le trouble développemental de l'apprentissage avec difficultés en mathématiques se caractérise par des difficultés significatives et persistantes d'acquisition des compétences scolaires relatives aux mathématiques ou à l'arithmétique, comme le sens des nombres, la mémorisation de faits concernant les nombres, l'exactitude des calculs, la fluidité des calculs et l'exactitude du raisonnement mathématique. Les performances de l'individu en mathématiques ou arithmétique sont bien en-dessous de ce qui serait attendu pour l'âge chronologique et le niveau de fonctionnement intellectuel et cela entraîne une déficience importante dans le fonctionnement scolaire ou professionnel de l'individu. Le trouble développemental de l'apprentissage avec difficultés en mathématiques n'est pas dû à un trouble du développement intellectuel, à une déficience sensorielle (visuelle ou auditive), à un trouble neurologique, à un manque d'accès à l'éducation, à un manque de maîtrise de la langue enseignée ou à une adversité psychosociale. Termes exclus • Troubles du développement intellectuel (6A00)	
Trouble d'apprentissage du développement, sans précision - 6A03.Z <i>Autres troubles du développement - F81.8</i>	Pas de description Termes exclus • Troubles de la fonction symbolique (MB4B)"	Ce diagnostic peut être retenu lorsque : • Il est encore prématuré de poser un diagnostic plus précis. • D'autres investigations cliniques sont en cours ou encore nécessaires. • Il est impossible d'obtenir des informations supplémentaires permettant de préciser le diagnostic.

6A04 - Trouble développemental de la coordination

Nom du trouble - code CIM 11 <i>Nom du trouble – code CIM 10</i>	Description du trouble	Commentaire SPS
Trouble développemental de la coordination – 6A04 <i>Uniquement sous-catégorie: "Trouble de la coordination motrice oro-faciale"</i>	Pas de description dans la CIM-11 Termes exclus • Anomalies de la démarche et de la mobilité (MB44) • Maladies du système musculosquelettique ou du tissu conjonctif (FA00-FC0Z) • Maladies du système nerveux (8A00-8E7Z)	Ce diagnostic peut être retenu lorsque : Le trouble développemental de la coordination oro-faciale se caractérise par un retard significatif dans l'acquisition des facultés de motricité fine et globale de la zone oro-faciale et par une déficience dans l'exécution des tâches motrices coordonnées qui se manifestent sous la forme d'une lenteur ou d'une imprécision dans l'exécution des gestes moteurs oro-faciaux. (Description adaptée du code 6A04, CIM-11) Critères administratifs spécifiques : • Maximum 6 mois par octroi, • Maximum 60 minutes par semaine (possibilité de partager en 2x30').

08. Maladies du système nerveux

- Épilepsies ou crises d'épilepsie

Nom du trouble - code CIM 11 <i>Nom du trouble – code CIM 10</i>	Description du trouble	Commentaire SPS
Aphasie acquise avec épilepsie - 8A62.2 <i>Aphasie acquise avec épilepsie</i> <i>[syndrome de Landau-Kleffner] - F80.3</i>	Épilepsie débutant chez un enfant auparavant normal, caractérisée par une aphasie acquise, des types de crises variables, des anomalies EEG épileptiformes bitemporales focales (pointes et ondes lentes de 1,5-5 Hz), fréquemment activées par le sommeil, avec ou sans crise. Les troubles du comportement tels que l'hyperactivité et le déficit d'attention sont courants. Il n'existe pas de pathologie cérébrale documentée. (= Landau-Kleffner)	Ce diagnostic est posé par des spécialistes habilités et non par les logopédistes. Ces derniers le reprennent dans leur rapport.

08. Maladie du système nerveux
-
Symptômes ou signes intéressant le système nerveux
-
MB4B – Troubles de la fonction symbolique

Nom du trouble - code CIM 11 <i>Nom du trouble – code CIM 10</i>	Description du trouble	Commentaire SPS
Dyslexie et alexie – MB4B.0 <i>Dyslexie et alexie – R48.0</i>	La dyslexie et l'alexie désignent la perte, généralement à l'âge adulte, de l'aptitude à lire couramment et à comprendre correctement des documents écrits, qui ne correspond pas au niveau général de fonctionnement intellectuel et qui est acquise après la période de développement chez des personnes qui avaient auparavant acquis ces compétences, par exemple à la suite d'un accident vasculaire cérébral ou d'une autre lésion cérébrale. Termes exclus • Trouble d'apprentissage du développement (6A03) Codé ailleurs • Alexie (9D92)	Le diagnostic doit être posé en parallèle d'un examen neurologique et les diagnostics reportés dans le rapport logopédique.
Agnosie – MB4B.1 <i>Agnosie – R48.1</i> <i>Uniquement le terme correspondant : "Agnosie verbale" et "Agnosie verbale et auditive"</i>	L'agnosie désigne l'incapacité à reconnaître des objets, des formes, des personnes, des sons ou des odeurs, qui survient malgré le fonctionnement normal du sens spécifique et qui n'est pas due à des troubles de la mémoire.	Ce diagnostic est posé par des spécialistes habilités et non par les logopédistes. Ces derniers le reprennent dans leur rapport.

10. Maladies de l'oreille ou de l'apophyse mastoïde

- Troubles de l'audition

Ces diagnostics sont posés par des spécialistes habilités et non par les logopédistes. Ces derniers les reprennent dans leur rapport.

Nom du trouble - code CIM 11 <i>Nom du trouble – code CIM 10</i>	Description du trouble	Commentaire SPS
Déficience auditive congénitale – AB50 <i>Surdité de transmission et neurosensorielle – H90</i>	Il existe à la fois des gènes dominants et récessifs qui peuvent provoquer une déficience légère à profonde. Si une famille est porteuse d'un gène dominant correspondant à la surdité, il persistera à travers les générations, car il se manifestera dans la progéniture même s'il est hérité d'un seul parent. Si une famille est porteuse d'un gène récessif correspondant à la déficience auditive, il est possible que la progéniture ne présente pas cette affection, car il faut que le gène causal soit transmis par les deux parents. La déficience auditive est présente avant l'acquisition du langage, car elle est caus�e par une anomalie congénitale.	
Déficience auditive acquise – AB51 <i>Pas d'équivalent CIM-10</i>	Perte auditive qui survient au cours de la vie et qui n'est pas présente à la naissance. Déficience auditive subie après l'acquisition du langage, secondaire à une maladie, un traumatisme ou un effet indésirable d'un médicament. La surdité de transmission peut être due à un trouble de l'oreille externe ou de l'oreille moyenne, tel qu'une obstruction (cérumen, corps étranger); à une lésion des osselets; à des infections de l'oreille moyenne; et/ou à une perforation de la membrane tympanique. La surdité neurosensorielle est un type de surdité secondaire à une lésion du nerf vestibulocochléaire (nerf crânien VIII), de l'oreille interne ou des centres auditifs cérébraux. La surdité mixte de transmission-neurosensorielle désigne une combinaison de surdité de transmission et de surdité neurosensorielle.	

Nom du trouble - code CIM 11 <i>Nom du trouble – code CIM 10</i>	Description du trouble	Commentaire SPS
Surdité sans autre indication – AB52 <i>Pas d'équivalent CIM-10</i>	Cf tous les termes de l'index de la CIM-11	
Synaptopathie ou neuropathie auditive – AB57 <i>Pas d'équivalent CIM-10</i>	Fonctionnement normal des cellules ciliées externes, mais sans synchronie de la transmission nerveuse de l'information auditive en raison de lésions des cellules ciliées internes ou de leurs synapses ou des cellules du ganglion spiral ou du nerf auditif.	
Autres troubles de l'audition – AB5Y <i>Autres pertes précisées de l'audition – H91.8</i>	Cf tous les termes de l'index de la CIM-11	

12. Maladies de l'appareil respiratoire
-
Affections des voies respiratoires supérieures

Nom du trouble - code CIM 11 <i>Nom du trouble – code CIM 10</i>	Description du trouble	Commentaire SPS
Maladies des cordes vocales ou du larynx – CAOH <i>Maladies des cordes vocales et du larynx, non classées ailleurs – J38</i>	Pas de description dans la CIM-11 Termes exclus • Laryngite obstructive aiguë (CA06.0) • Sténose sousglottique postinterventionnelle (CB62) • laryngite ulcéreuse (CA05.0) • stridor SAI (MD11.B) • Maladie pulmonaire obstructive chronique avec exacerbation aiguë, sans précision(CA22.0) • Maladies endocriniennes, nutritionnelles ou métaboliques (05) • Lésions traumatiques, intoxications ou certaines autres conséquences de causes externes (22) • Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale (19) • Certaines maladies infectieuses ou parasitaires (01) • Complications de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité (18) • Malformations congénitales, déformations et anomalies chromosomiques (20)	Ces diagnostics sont posés par des spécialistes habilités et non par les logopédistes. Ces derniers les reprennent dans leur rapport. Critères administratifs spécifiques : • Maximum 6 mois par octroi, • Maximum 60 minutes par semaine (possibilité de partager en 2x30').

13. Maladies de l'appareil digestif
-
Maladies ou affections du complexe oro-facial

Nom du trouble - code CIM 11 <i>Nom du trouble – code CIM 10</i>	Description du trouble	Commentaire SPS
Autres troubles sensoriels affectant le complexe oro-facial - DA0F.Y	Pas de description dans la CIM-11 Termes exclus • Maladies endocriniennes, nutritionnelles ou métaboliques (05) • Lésions traumatiques, intoxications ou certaines autres conséquences de causes externes (22) • Tumeurs (02) • Certaines maladies infectieuses ou parasitaires (01) • Troubles mentaux, comportementaux ou neurodéveloppementaux (06) • Complications de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité (18)	Ce diagnostic peut être retenu lorsque : Le Trouble de l'oralité alimentaire se caractérise par une hypersensibilité (ex : rejet de certaines textures, difficultés au moment du brossage des dents, manque d'exploration buccale, ...) ou une hyposensibilité (ex : l'enfant met trop de nourriture en bouche, ne mâche pas et avale tout rond). Il impacte également les goûts ou les odeurs. Il peut conduire à une difficulté ou un refus de s'alimenter. Ce trouble peut engendrer des difficultés de développement du langage oral, sur le versant expressif, notamment un trouble articulaire ou phono-articulaire. Critères administratifs spécifiques : • Maximum 6 mois par octroi, • Maximum 60 minutes par semaine (possibilité de partager en 2x30').

21. Symptômes, signes ou résultats d'examen clinique, non classé ailleurs

-

Symptômes, signes ou résultats cliniques de la parole ou de la voix

Le diagnostic doit être posé en parallèle à un examen neurologique et les diagnostics reportés

MA80 Troubles de la parole

Nom du trouble - code CIM 11 <i>Nom du trouble – code CIM 10</i>	Description du trouble	Commentaire SPS
Aphasie - MA80.0 <i>Dysphasie et aphasie – R47.0</i>	Pas de description dans la CIM-11 Termes exclus Troubles du développement de la parole ou du langage (6A01)	Ce diagnostic peut être retenu lorsque : Il s'agit d'un trouble du langage réceptif et/ou expressif consécutif à une lésion cérébrale.
Dysarthrie – MA80.2 <i>Dysarthrie et anarthrie – R47.1</i>	Pas de description dans la CIM-11 Termes exclus Troubles du développement de la parole ou du langage (6A01)	Ce diagnostic peut être retenu lorsque : Il s'agit d'un trouble de la parole et de l'élocution consécutif à une lésion cérébrale.

MA82 Troubles de la voix

Nom du trouble - code CIM 11 <i>Nom du trouble – code CIM 10</i>	Description du trouble	Commentaire SPS
Aphonie – MA82.0 <i>Aphonie – R49.1</i>	L'aphonie est l'incapacité à produire de la voix. Elle est considérée comme plus grave que la dysphonie. Comme la dysphonie, l'aphonie peut être causée par un effort ou un surmenage de la voix, une blessure, des anomalies structurelles du larynx ou des troubles neurologiques dystoniques. Termes inclus • Perte de la voix Termes exclus • Troubles dissociatifs (6B60-6B6Z)	Critères administratifs spécifiques : • Maximum 6 mois par octroi, • Maximum 60 minutes par semaine (possibilité de partager en 2x30').
MA82.1 Dysphonie – MA82.1 <i>Dysphonie - R49.0</i>	Difficulté et/ou douleur à la phonation ou à la parole. Termes exclus • Troubles du développement de la parole ou du langage (6A01) • Trouble du développement de la fluidité de la parole (6A01.1)	Critères administratifs spécifiques : • Maximum 6 mois par octroi, • Maximum 60 minutes par semaine (possibilité de partager en 2x30').
Nasalité - MA82.2 <i>Hypernasalité et hyponasalité - R49.2</i>	La nasalité (ou résonance) désigne la qualité de la voix qui est déterminée par l'équilibre des vibrations sonores dans les cavités buccale, nasale et pharyngée pendant la parole. Une résonance anormale peut se produire lorsqu'il y a une obstruction dans l'une des cavités, provoquant une hyponasalité, ou lorsqu'il y a un dysfonctionnement du vélopharynx, provoquant une hypernasalité. Cette catégorie ne doit être attribuée que lorsque l'hyponasalité ou l'hypernasalité se situe en dehors des limites de la variation normale et entraîne une réduction de l'intelligibilité et affecte de manière significative la communication.	Critères administratifs spécifiques : • Maximum 6 mois par octroi, • Maximum 60 minutes par semaine (possibilité de partager en 2x30').