REPUBLIQUE ET CANTON DE GENEVE
Département de l'instruction publique, de la formation et de la jeunesse
Office cantonal de l'enfance et de la jeunesse
Secrétariat à la pédagogie spécialisée

DIRECTIVE

OCTROI ET FINANCEMENT DES PRESTATIONS DE LOGOPEDIE	
D.E.DGOCEJ.SPS.02	Activités/Processus : A03 Décider de l'octroi d'une mesure de pédagogie spécialisée
Entrée en vigueur: 01.01.2016	Version et date : version révisée du 01.01.2025 Remplace les versions : V2 01.01.2016
Date d'approbation du DG : 16.10.2018	
Date de validation de la DCI : 17.07.2018	
Responsable de la directive: Chef du secrétariat à la pédagogie spécialisée	

I. Cadre

1. Objectif(s)

1. La présente directive réglemente la collaboration entre les logopédistes accrédités et le SPS (secrétariat à la pédagogie spécialisée). Elle s'inscrit dans le contexte de l'application de la loi sur l'instruction publique (LIP), entrée en vigueur le 1er janvier 2016, et de la mise en application du règlement sur l'intégration des enfants et des jeunes à besoins éducatifs particuliers ou handicapés (RIJBEP) du 29 septembre 2011.
2. Les dispositions de la directive participent à l'atteinte des objectifs de qualité des traitements, d'économicité (maîtrise des coûts) des processus et du dispositif genevois de pédagogie spécialisée, et d'efficience de la collaboration entre l'Etat et les logopédistes accrédités.

2. Champ d'application

Enfants et jeunes à besoins éducatifs particuliers ou handicapés

Logopédistes accrédités au sens de la LIP

Structures d'évaluation reconnues

Secrétariat à la pédagogie spécialisée

3. Personnes de référence

Chef du secrétariat à la pédagogie spécialisée, membres du comité de l'ARLD

4. Documents de référence

- Loi sur l'instruction publique et règlement sur l'intégration des enfants et des jeunes à besoins éducatifs particuliers ou handicapés C 1 10 (LIP) et C 1 12.01 (RIJBEP)
- Convention de collaboration entre l'Office cantonal de l'enfance et de la jeunesse et l'Association romande des logopédistes diplômés - section Genève, du 01.11.2013

II. Directive détaillée

A. Plan et opportunité de traitement

1. Le plan de traitement est proposé par les structures d'évaluation reconnues et mentionnées dans l'article 6 du RIJBEP. Il est validé par le SPS.

2. Les mesures de traitement doivent être prises dans le cadre des décisions notifiées par le SPS et se limiter au(x) seul(s) objectif(s) visé(s) par le traitement.

3. Le SPS ne rembourse que les prestations octroyées par le SPS et fournies auprès du patient.

B. Choix de procédure de demande

1. Si le patient n'a jamais bénéficié d'une prestation de pédagogie spécialisée, il est soumis à la procédure décrite sous C.

2. Si le patient a déjà bénéficié ou est au bénéfice d'une prestation de pédagogie spécialisée, il est soumis à la procédure décrite sous D.

C. Procédure de demande initiale

1. Le logopédiste s'assure que les conditions administratives d'octroi sont remplies et que les répondants légaux remplissent et signent un formulaire de demande initiale.

2. Le logopédiste établit un bilan logopédique et rédige un rapport d'évaluation décrivant les éléments anamnestiques, le fonctionnement langagier du patient (status), l'ampleur des difficultés mesurées, si possible par des tests standardisés couramment utilisés, et une brève synthèse justifiant la nécessité du traitement.

3. Le logopédiste adresse son rapport d'évaluation à un médecin, membre d'une structure d'évaluation reconnue mentionnée à l'article 6 du RIJBEP, qui a évalué ou évalue le patient, complète le rapport en terme de diagnostic différentiel et le signe.

4. La demande initiale et le rapport d'évaluation sont transmis au SPS par la structure d'évaluation avec une copie d'une pièce officielle du patient et de ses répondants légaux (carte d'identité ou passeport pour les confédérés et titre de séjour pour les étrangers).

5. Le SPS examine les conditions d'octroi administratives et cliniques et décide de l'octroi ou du refus de prestations :
    a. La durée d'octroi de prestations de traitement ne peut dépasser les 24 mois consécutifs à la date du début de traitement.
    b. La fréquence ne doit pas excéder 45 ou 90 séances annuelles (une ou deux séances hebdomadaires). Les demandes exceptionnelles pour 3 séances hebdomadaires exigent une description clinique détaillée et une mesure de l'ampleur des troubles présentés par le patient justifiant cette fréquence.
    c. La durée de la séance ne peut dépasser 60 minutes sauf demande exceptionnelle et motivée dans le rapport.
    d. Le début du traitement doit être postérieur à la date de signature conjointe du médecin et du logopédiste. Le rapport doit parvenir au SPS dans un délai de 60 jours à compter de la date de signature de celui-ci.
6. Le SPS valide la fréquence et la durée des séances, la durée du traitement et sa modalité (individuel ou groupe).

7. La décision est envoyée aux répondants légaux avec une copie au(x) prestataire(s) et à la structure d'évaluation.

D. Procédure de demande de renouvellement ou de prestation supplémentaire

1. Le logopédiste s'assure que les répondants légaux ont rempli et signé une demande de renouvellement ou de prestation supplémentaire.

2. Le logopédiste établit un bilan logopédique et rédige un rapport d'évaluation selon les modalités décrites au point C, chiffre 2 de la présente directive ; s'il s'agit d'une demande de renouvellement, il justifie, en plus, la nécessité de la poursuite du traitement.

3. Le logopédiste adresse son rapport d'évaluation au médecin, membre d'une structure d'évaluation reconnue, selon la modalité décrite au point C, chiffre 3 de la présente directive.

4. La demande de renouvellement, ou de prestation supplémentaire, et le rapport d'évaluation sont transmis au SPS par la structure d'évaluation.

5. Le SPS examine si les conditions d'octroi administratives et cliniques sont remplies et décide de la poursuite ou de la non-poursuite des prestations :

    a. La durée d'octroi de prestations pour un 1er renouvellement ne peut pas dépasser les 24 mois consécutifs à la date du début de renouvellement demandé.

    b. A partir du 2ème renouvellement, la durée d'octroi de prestations ne peut pas dépasser les 12 mois consécutifs à la date du début du renouvellement demandé.

    c. La détermination de la fréquence et de la durée de la séance sont décrites au point C, chiffre 5, lettres b et c de la présente directive.

    d. Le début du traitement doit être postérieur à la date de signature conjointe du médecin et du logopédiste. Le rapport doit parvenir au SPS dans un délai de 60 jours à compter de la date de signature de celui-ci.

6. Le SPS valide la fréquence et la durée des séances, la durée du traitement et sa modalité (individuel ou groupe).

7. La décision est envoyée aux répondants légaux avec une copie au(x) prestataire(s) et à la structure d'évaluation.

8. Après 24 mois d'interruption d'un traitement, le bilan de renouvellement est facturé comme un bilan initial. Pour une demande de prestation supplémentaire logopédique, le bilan est également facturé comme un bilan initial.

E. Prolongation

1. La prolongation permet de terminer un traitement entrepris : elle ne peut excéder les 3 mois consécutifs à la date de fin de traitement notifié dans la dernière décision du SPS, exceptée pendant la période des vacances d'été.

2. Une prolongation de traitement est demandée sur le formulaire signé par le thérapeute et le représentant légal.

3. Tout octroi de prolongation implique une irrecevabilité d'une nouvelle demande pendant les 12 mois consécutifs à la fin de l'octroi de prestations liées à la prolongation.

F. Modifications du plan de traitement, fin de traitement et changement de thérapeute

Toute modification du plan de traitement (fréquence et durée des séances, durée et modalité du traitement), fin de traitement avant l'échéance fixée dans la précédente décision du SPS ou changement de thérapeute doit être annoncée sans délai et motivée sur le formulaire *Changement de thérapeute, modification de traitement et/ou fin de traitement, prolongation de traitement pour une prestation de logopédie ou de psychomotricité*.

G. Logopédie et enseignement spécialisé

1. Selon l'article 33, alinéa 2 du RIJBEP, lorsque le patient est mis au bénéfice d'une prestation en enseignement spécialisé, les frais de traitements de la logopédie sont pris en charge par la structure d'enseignement spécialisée publique ou subventionnée et non par le SPS.

2. Si le patient fréquente un établissement de l'enseignement spécialisé privé subventionné, accrédité par l'office cantonal de la jeunesse, une demande initiale ou un renouvellement peut être formulé auprès du SPS pour autant que le trouble exige un traitement spécifique soumis à autorisation de l'unité clinique du SPS ou que l'établissement ne puisse pas fournir des prestations suffisantes.

H. Liste des troubles donnant droit aux prestations de logopédie

La liste des diagnostics CIM-10 donnant droit aux prestations de logopédie figure dans l'annexe III du règlement sur l'intégration des enfants et des jeunes à besoins éducatifs particuliers ou handicapés (RIJBEP).

- **I. Renseignements**

1. Les logopédistes doivent communiquer sans délai au SPS les informations administratives nécessaires à l'octroi des prestations.

2. Il y a lieu de garder le secret professionnel à l'égard des tiers sur les constatations faites au cours du traitement. Le SPS n'est pas considéré comme un tiers, si les constatations sont en liens avec les décisions de ce dernier.

J. Facturation

1. Les logopédistes doivent utiliser, pour la facturation, les formulaires fournis par le SPS. Le SPS veille à ce que les formulaires puissent être téléchargés sur internet.

2. Les factures s'établissent, pour chaque patient, tous les deux mois, respectivement à la fin du traitement, et sont adressées au SPS. Le logopédiste transmet, pour information, une copie de la facture aux responsables légaux du patient.

3. En règle générale, le SPS paie les factures dans les trente jours après réception, pour autant qu'elles soient correctement établies.

4. Les traitements commencés avant la date du début de traitement mentionnée dans la décision formelle d'octroi ou de renouvellement ne sont pas pris en charge financièrement par le SPS.

K. Factures supplémentaires / séances manquées

1. Les remboursements effectués couvrent la totalité des coûts. Les logopédistes ne peuvent pas facturer des frais supplémentaires aux ayants droit de prestations octroyées par le SPS.

2. Les séances manquées ne peuvent pas être facturées au SPS.

3. Les logopédistes qui facturent intentionnellement des prestations non-fournies se voient retirer leur accréditation par le SPS.

L. Taux d'activité des logopédistes

1. Les prestations financées par le SPS sont limitées à 1800 heures de facturation (40 heures hebdomadaires sur 45 semaines par année civile) par logopédiste et par an. En cas de facturation dépassant le montant correspondant, le SPS ne prend pas en charge les heures excédentaires.

2. Pour les logopédistes indépendants qui partagent leur temps de travail avec un emploi salarié, le nombre d'heures remboursées est calculé en proportion du taux d'activité indépendante (total maximum de 100%).

M. Tarifs

1. Les tarifs appliqués figurent sous l'article 35, alinéa 2, du règlement sur l'intégration des enfants et des jeunes à besoins éducatifs particuliers ou handicapés (RIJBEP).

2. Exceptionnellement, une séance de groupe, en raison d'absences de patients, peut être facturée au tarif d'une séance individuelle de durée équivalente. Pour un enfant bénéficiant uniquement d'un suivi en groupe, quelques séances individuelles à fin d'évaluation peuvent être facturées. Le nombre de séances individuelles facturées dans le cadre d'un suivi en groupe ne doit pas dépasser 20% des séances de traitement en groupe et doit être mentionné dans la facture présentée.

N. Stagiaires

Les traitements fournis par un stagiaire ne sont pas remboursés par le SPS, sauf les séances effectuées en présence du responsable de stage.

O. Déontologie

1. Les logopédistes doivent s'en tenir aux principes associant l'efficacité, le caractère économique et l'opportunité des traitements. Ils ne doivent effectuer ces derniers qu'avec des méthodes scientifiquement reconnues. Si l'objectif du traitement ne peut être atteint ou si l'on ne peut s'attendre à une amélioration suffisante, celui-ci doit être arrêté ou suspendu avec l'accord du SPS.

2. Les thérapeutes ne sont pas interchangeables. Tout changement de thérapeutes doit être annoncé dans les 30 jours sur formulaire *Changement de thérapeute, modification de traitement et/ou fin de traitement, prolongation de traitement pour une prestation de logopédie ou de psychomotricité* pour que le patient puisse bénéficier des prestations du SPS. Le nouveau thérapeute doit alors respecter le plan de traitement défini pour la période de prestations demandées.

3. Un seul thérapeute est responsable de la globalité de la prise en charge logopédique d'un patient. Lors d'un traitement individuel et en groupe ou en cas de pathologie

langagière nécessitant une prise en charge spécifique, deux logopédistes peuvent être mandatés simultanément pour la prise en charge d'un patient, après préavis favorable de l'unité clinique du SPS.