



DIRECTIVE

[D.E.DGOCEJ.SPS.03] OCTROI ET
FINANCEMENT DES MESURES INDIVIDUELLES
ORDINAIRES DE PÉDAGOGIE SPÉCIALISÉE

Niveau de protection : Public



Responsable de la procédure : Cheffe ou chef du Service de la pédagogie spécialisée (SPS)

Date d'approbation SG : 01.06.2026

Date d'approbation DGRQ: 04.08.2026

Personnes de référence : *Chef de service du SPS, Adjointe scientifique SPS.*

Contact : pierrick.dudognon@etat.ge.ch;
joelle.leutwyler@etat.ge.ch

1. Objectif(s)	2. Champ d'application
Détailler le processus et les conditions d'octroi et de financement des mesures individuelles ordinaires de pédagogie spécialisée, conformément à l'art 16 al 2 du règlement sur la pédagogie spécialisée (RPSpéc)	➤ Bénéficiaires (les enfants et jeunes) et demandeurs (les parents) ➤ Thérapeutes ou institutions de prises en charge¹, prestataires de mesures ordinaires de pédagogie spécialisée ➤ Office Médico-Pédagogique (OMP) : direction médico-psychologique ➤ Office cantonal de l'Enfance et de la Jeunesse : Service de la pédagogie spécialisée (SPS)

NB : Sont considérées comme parents, les personnes qui détiennent l'autorité parentale, à défaut le représentant légal, conformément à l'art.3 al. 2 LIP.

¹ Par souci de simplification, le terme "prestataire" sera utilisé indifféremment pour les professionnels de logopédie, de psychomotricité et d'éducation précoces spécialisée ainsi que pour les institutions de prise en charge de ces mesures.

SOMMAIRE DE LA DIRECTIVE

1.	CONDITIONS CADRES D'OCTROI	4
1.1.	AYANTS-DROIT	4
1.2.	TROUBLES PRIS EN CHARGE	4
1.3.	AGENCEMENT DES MESURES	4
2.	DEMANDE DE MESURES INDIVIDUELLES ORDINAIRES DE PÉDAGOGIE SPÉCIALISÉE PAR LA OU LE PRESTATAIRE	4
2.1.	BILAN	5
2.2.	PLAN DE TRAITEMENT	5
2.3.	DÉPÔT D'UNE DEMANDE	6
2.4.	CAS PARTICULIER DES BILANS SANS SUITE EN LOGOPÉDIE OU PSYCHOMOTRICITÉ	7
3.	TRAITEMENT DES DEMANDES PAR LE SPS ET DÉCISION D'OCTROI	7
4.	DÉPLOIEMENT DU TRAITEMENT ET SUIVI DES PRISES EN CHARGE	8
5.	DEMANDE DE RENOUVELLEMENT OU DE MODIFICATION D'UNE DÉCISION EN COURS	8
5.1.	DEMANDE DE RENOUVELLEMENT	8
5.2.	MODIFICATIONS DU PLAN DE TRAITEMENT, DU PRESTATAIRE, PAUSE THÉRAPEUTIQUE, FIN ANTICIPÉE OU PROLONGATION POUR FIN DE TRAITEMENT.	9
6.	FACTURATION DES PRESTATIONS AU SPS	9
6.1.	CONDITIONS DE FACTURATION	9
6.2.	CONDITIONS DE PRISE EN PRISE EN CHARGE FINANCIÈRE	10
7.	PARTAGE DES DONNÉES PERSONNELLES SENSIBLES	10
	ÉLÉMENTS COMPLÉMENTAIRES	12
1.	DOCUMENTS DE RÉFÉRENCE ET/OU BASES LÉGALES	12
2.	DIRECTIVES/PROCÉDURES LIÉES	12
3.	ANNEXES	12
4.	SUIVI DES VERSIONS DE LA PROCÉDURE	12

1. Conditions cadres d'octroi

1.1. Ayants-droit

Peuvent bénéficier de mesures individuelles ordinaires de pédagogie spécialisée financées par le SPS, conformément à l'article 30² de la LIP, les enfants ou jeunes de 0 à 20 ans révolus domiciliés dans le canton de Genève.

1.2. Troubles pris en charge

Les mesures ordinaires de pédagogie spécialisée définies à l'article 12 al 2 du RPSpéc sont prises en charge financièrement par le SPS aux conditions définies par la présente directive. Elles sont individuelles et nominatives et répondent aux critères d'octroi décrits dans les référentiels des critères d'octroi des prestations de pédagogie spécialisée (annexes).

Des référentiels des critères d'octroi sont à disposition en annexe à cette directive. Ces référentiels justifient la prise en charge clinique financée par SPS ; ils sont déclinés pour les prestations de logopédie, de psychomotricité et d'éducation précoce spécialisée. Le diagnostic, s'il est posé, se base sur la CIM-11.

Plusieurs troubles peuvent être pris en charge simultanément, notamment pour des situations nécessitant un traitement spécifique³.

Si le bilan démontre la présence d'un trouble nécessitant la mise en place d'un traitement mais que celui-ci ne fait pas partie du référentiel d'octroi, le traitement peut être effectué aux frais des parents avec leur accord. La ou le prestataire les en informe au préalable.

1.3. Agencement des mesures

Plusieurs mesures ordinaires de pédagogie spécialisée (logopédie, psychomotricité ou éducation précoce spécialisée) peuvent être cumulées pour la ou le même enfant ou jeune, pour autant qu'elles soient différentes.

Pour une même mesure ordinaire de pédagogie spécialisée, un seul octroi est donné pour la ou le même enfant ou jeune. Des exceptions sont possibles si le traitement requiert une compétence particulière : deux mesures de logopédie pour une durée maximale de 6 mois, ou deux mesures d'EPS jusqu'à l'entrée en scolarité de l'enfant. Au-delà de ces délais, un seul octroi doit permettre la prise en charge. Ces délais ne sont pas applicables pour les prises en charge cumulant prestation individuelle et prestation en groupe.

Une mesure de logopédie ou de psychomotricité peut être demandée en complément d'une mesure renforcée de pédagogie spécialisée pour un enfant ou un jeune scolarisé dans une structure d'enseignement spécialisé de l'OMP ou pour autant qu'il soit clairement démontré que les ressources pédaگو-thérapeutiques de l'institution ne suffisent pas⁴.

2. Demande de mesures individuelles ordinaires de pédagogie spécialisée par la ou le prestataire

La demande de mesures individuelles se décompose en 3 étapes : le bilan, la détermination du plan de traitement (tous deux décrits dans le rapport d'évaluation) et le dépôt de la demande de prise en charge auprès du SPS.

La ou le prestataire propose aux parents ou au jeune d'adresser une demande de prise en charge et les informe dès le départ et précisément du processus de décision et des conséquences financières que pourrait avoir un refus de financement de la prestation par le SPS. Elle ou il les informe également du fait que la prise en charge ne sera effective que pour les séances réalisées, et qu'en cas d'absence à une séance, la facture pourrait être adressée aux parents.

² LIP Art. 30 Ayants droit : De la naissance à l'âge de 20 ans révolus, les enfants et les jeunes qui ont leur domicile dans le canton ont droit à des prestations de pédagogie spécialisée s'il est établi qu'ils sont entravés dans leurs possibilités de développement et de formation au point qu'ils ne pourront pas ou ne peuvent plus suivre l'enseignement régulier sans soutien spécifique, ou lorsqu'un autre besoin éducatif particulier a été constaté.

³ La psychomotricité avec médiation animale, la logopédie visant à traiter un trouble de la cognition mathématique, sont des exemples de cas particuliers qui peuvent donner lieu à un octroi supplémentaire.

⁴ Dans le cas des institutions privées subventionnées, les ressources pédaگو-thérapeutiques sont évaluées et fixées par un contrat de prestation. Pour cette raison il est en principe impossible de demander un octroi de logopédie en libéral pour un enfant scolarisé dans une structure de ce type.

2.1. Bilan

Les parents ou le jeune majeur qui sont préoccupés ou auxquels il est conseillé de s'interroger sur la présence d'un trouble, prennent contact avec une ou un prestataire pour une première évaluation de la situation.

Si le bilan réalisé montre un trouble justifiant une prise en charge par SPS (cf. annexes), une demande est adressée au SPS (cf. point 2.3). Si tel n'est pas le cas, le bilan est dit sans suite (cf. point 2.4).

Pour les prestations de logopédie et de psychomotricité

Le bilan initial est réalisé sur trois séances au minimum. Si un bilan est réalisé après au moins 24 mois de pause thérapeutique⁵, il est considéré et facturable comme un bilan initial.

Pour une demande de renouvellement ou suite à une pause thérapeutique inférieure à 24 mois, une seule séance de bilan est suffisante.

Ces séances doivent intégrer l'anamnèse et la restitution des résultats de l'évaluation aux parents. Les bilans seront pris en charge financièrement par le SPS à ces conditions.

Le bilan initial est considéré comme valide pendant 6 mois à partir de la date de la dernière séance. Au-delà, une réactualisation est nécessaire pour l'octroi d'une prise en charge.

2.2. Plan de traitement

Sur base de l'anamnèse et de l'évaluation réalisée, le plan de traitement indique la durée totale du traitement (date de début, date de fin), la modalité de prise en charge (individuelle ou en groupe), la fréquence des séances, et la durée de chaque séance.

Les traitements seront mis en œuvre dans le cadre des décisions notifiées par le SPS et se limitent au(x) seul(s) objectif(s) visé(s) par le traitement, et mentionnés dans la demande. Ils doivent être proportionnés par rapport à la gravité du trouble.

Le SPS prendra en charge uniquement les prestations octroyées et fournies auprès du patient ou à son bénéfice direct, en sa présence.

Pour la logopédie, en cas de force majeure, si l'enfant ou le jeune ne peut pas se déplacer au cabinet du thérapeute (par exemple enfant ou jeune accidenté ou malade), ou si la ou le thérapeute est empêché de se déplacer jusqu'à son cabinet et que les objectifs du traitement le permettent, il est possible de prévoir une partie des séances à distance, en visioconférence, pour une durée déterminée. Si le problème dure plus d'un mois, ces cas particuliers doivent faire l'objet d'une demande au SPS, qui appréciera au cas par cas. Ces exceptions ne sont pas possibles pour les autres prestations.

Logopédie et psychomotricité

- a. La durée d'octroi des prestations de traitement est limitée à 24 mois consécutifs pour un octroi initial ou pour un premier renouvellement. Dès un deuxième renouvellement, la durée d'octroi est limitée à 12 mois consécutifs.
- b. La fréquence est limitée à 45 ou 90 séances par an, à raison de une ou deux séances hebdomadaires. Une fréquence de 3 séances hebdomadaires est possible exceptionnellement, et doit être justifiée par un argumentaire clinique étayé, dans le cadre du plan de traitement.
- c. La durée de la séance peut être de 30, 45 ou 60 minutes. Une durée de 75 minutes est possible exceptionnellement, et doit être justifiée par un argumentaire clinique étayé, dans le cadre du plan de traitement.
- d. Le début du traitement doit être postérieur à la dernière date du bilan.

Éducation précoce spécialisée

- a. La prestation d'éducation précoce spécialisée débute le premier jour du mois suivant la réception du dossier complet par le SPS et se termine au plus tard au 31 octobre de l'année d'entrée en 1P.

⁵ La pause thérapeutique est une interruption temporaire et planifiée d'un suivi logopédique, décidée conjointement entre le thérapeute, la famille et portée à la connaissance de l'école ou des partenaires s'il y a lieu.

- b. Lorsque l'octroi est effectué, la prestation commence immédiatement. Aucune liste d'attente n'est admise.
- c. Les prestations sont fournies au minimum à raison de sept séances de 60 minutes par mois, ce qui équivaut à 1 heure 25 minutes par semaine. En-deçà de ce seuil, aucune prestation ne sera prise en charge par le service.
- d. Une prolongation peut être demandée dans des situations de report de scolarité validé par le service suivi de l'élève (SSE) de la DGEO ou pour obtenir la continuité entre la prise en charge et l'entrée en scolarité.

Le plan de traitement est détaillé dans le rapport d'évaluation.

La ou le prestataire rédige **le rapport d'évaluation** qui contient :

- les dates des séances de bilan (pour la logopédie et la psychomotricité : 3 au minimum pour un bilan initial et 1 au minimum pour un bilan de renouvellement),
- les éléments anamnestiques,
- le fonctionnement de l'enfant ou du jeune,
- l'ampleur des difficultés mesurées, si possible par des tests standardisés couramment utilisés,
- les répercussions des difficultés sur les possibilités de développement et de formation de l'enfant ou du jeune,
- une brève synthèse justifiant la nécessité du traitement,
- le plan de traitement et les objectifs thérapeutiques⁶;
- la date et la signature de la ou du thérapeute évaluateur.

Le rapport d'évaluation est rédigé en utilisant le [Rapport d'évaluation pour une mesure ordinaire de logopédie ou de psychomotricité](#) et le [Guide de rédaction du rapport d'évaluation pour les thérapeutes en logopédie et en psychomotricité](#)

Dans le cas de l'EPS en milieu préscolaire, le formulaire de demande initiale du SPS tient lieu de rapport d'évaluation.

2.3. Dépôt d'une demande

Le dossier complet est transmis au SPS par messagerie chiffrée ou sécurisée⁷ à l'adresse sps.mesuresordinaires@etat.ge.ch.

Le dossier complet de demande comprend :

1. Le formulaire de demande daté et signé par les parents ;

Pour les mesures de logopédie, psychomotricité, le [formulaire](#) de demande de mesure ordinaire de pédagogie spécialisée contient :

- Le type de mesure demandée ;
- Les données administratives et civiles de l'enfant ou du jeune et des parents ;
- Les données administratives de la ou du thérapeute ayant réalisé le bilan ;
- L'autorisation signée des parents.
- Une copie des pièces d'identité⁸ de l'enfant ou du jeune et des parents.

⁶ Les objectifs doivent être spécifiques, mesurables, atteignables, réaliste et pour une période déterminée.

⁷ Une messagerie chiffrée et sécurisée est un moyen de communication prévu pour protéger la confidentialité, l'intégrité et l'anonymat des échanges.

⁸ Sont admis : carte d'identité ou passeport pour les confédérés et titre de séjour pour les étrangers.

Pour les mesures d'EPS, le [formulaire](#) contient :

- Les données administratives et civiles de l'enfant ou du jeune et des parents ;
- Les données administratives du responsable d'évaluation ;
- La synthèse de l'évaluation de base ;
- La synthèse de l'évaluation des besoins ;
- La position des parents ;
- L'autorisation signée des parents ;
- Une copie des pièces d'identité⁹ de l'enfant ou du jeune et des parents.

2. Le rapport d'évaluation incluant le plan de traitement, daté et signé par la ou le thérapeute.

Le dossier complet doit parvenir au SPS dans un délai de 60 jours maximum après la dernière séance de bilan.

2.4. Cas particulier des bilans sans suite en logopédie ou psychomotricité

À la suite d'une évaluation clinique, si possible normée, un bilan est considéré comme sans suite quand toutes les conditions suivantes sont réunies :

- a) Les conditions cadres d'octroi (cf. point 1.1) sont respectées ;
- b) La situation décrite initialement par la famille laissait présager un trouble pris en charge par le SPS ;
- c) La ou le thérapeute ne donne pas suite au bilan pour une des raisons suivantes :
 - Le bilan ne montre pas de besoins avérés de la prestation thérapeutique concernée (par exemple : le diagnostic pressenti n'est pas confirmé.).
 - La famille n'est pas ou plus demandeuse d'un traitement ;
 - L'évaluation débouche sur une autre prestation thérapeutique.
- d) L'enfant ou le jeune n'a pas atteint l'âge de six ans à la dernière séance du bilan sans suite ;
- e) Un maximum de 2 bilans sans suite peut être facturé pour un même enfant, espacés d'au moins 6 mois. La règle des 24 mois pour la facturation ne s'applique pas aux bilans sans suite.

Pour un remboursement de bilan sans suite, la ou le prestataire rédige un rapport sans compléter le diagnostic, les objectifs thérapeutiques, ni le plan de traitement. Ce rapport précise en conclusion les raisons pour lesquelles aucun suivi n'est envisagé. Le rapport est envoyé au SPS (sps.mesuresordinaires@etat.ge.ch). L'unité clinique valide le bilan sans suite, qui peut ensuite être traité par la facturation.

3. Traitement des demandes par le SPS et décision d'octroi

À réception du dossier complet, le SPS analyse la demande d'octroi et sur la base des référentiels des critères d'octroi de la prestation concernée⁹. Les critères d'octroi sont en particulier :

- Besoin d'une prise en charge spécifique : besoin identifié chez un enfant ou un jeune et correspondant à un diagnostic ou à un type de difficultés reconnu par le SPS⁹ pour la prestation demandée.
- Critère de gravité : résultats métriques ou cliniques pathologiques et/ou retard conséquent par rapport à son âge développemental ou développement atypique.
- Fonctionnalité atteinte : prise en compte de répercussions sur les possibilités de développement et de formation de l'enfant ou du jeune,
- Évolution déjà constatée et perspectives d'évolution dans le cas d'une demande de renouvellement.

Le SPS peut contacter la ou le prestataire pour demander des informations complémentaires ou clarifications sur la situation de l'enfant ou du jeune.

Sur la base de son analyse, le SPS décide de l'octroi, de la modification ou du refus de prestations, et applique les modalités autorisées de déploiement des prestations (cf. point 4).

Le SPS traite en principe les demandes dans les 60 jours suivant le dépôt du dossier complet. Ce délai peut être plus long si des compléments doivent être demandés.

⁹ Les référentiels sont à disposition sur ge.ch (lien précis).

Pour la logopédie et la psychomotricité, les décisions du SPS sont adressées aux parents par courrier¹⁰, avec copie à la ou au prestataire. La décision mentionne l'octroi, la modification ou le refus de la prestation demandée, désigne la ou le prestataire et précise le plan de traitement validé.

Pour l'EPS, le SPS adresse d'abord un courriel de confirmation à l'institution qui dépose la demande, puis une décision formelle est adressée aux parents avec copie au prestataire.

Toutes les décisions peuvent faire l'objet d'un recours auprès de la chambre administrative de la Cour de justice¹¹.

Dans le cas où le SPS prévoit de modifier ou refuser la demande d'octroi, il produit un projet de décision motivé sur des bases cliniques ou administratives. Le projet de décision est adressé aux parents ou au jeune avec copie à la ou au prestataire. En l'absence de contestation dans les 30 jours, le SPS adresse la décision définitive aux parents ou au jeune. Toutefois le bilan établi est facturé au SPS.

Pour faire valoir leur droit d'être entendu, les parents et le jeune adressent un courrier¹² de contestation, daté et signé, par voie postale, au SPS, dans les 30 jours.

Service de Pédagogie Spécialisée
Glacis de Rive, 11
1207 Genève

Le SPS étudie ces nouveaux éléments cliniques ou administratifs et se positionne sur la nature de la décision définitive. Il rend une décision définitive argumentée sur des bases cliniques ou administratives. Cette décision est adressée aux parents ou au jeune avec copie à la ou au prestataire.

4. Déploiement du traitement et suivi des prises en charge

Les dates de début et de fin du traitement ainsi que le plan de traitement sont mentionnés dans la décision d'octroi.

Suite à la décision d'octroi, la ou le prestataire suit le plan de traitement ou de prise en charge, pendant toute la durée de l'octroi ; elle ou il informe régulièrement les parents sur les progrès effectués et sur les points encore à travailler.

Pour l'EPS, un rapport d'activité sommaire décrit la prise en charge de l'enfant ou du jeune pendant l'été et jusqu'au 31 octobre de la 1P. Ce rapport est transmis au SPS (sps.mesuresordinaires@etat.ge.ch) et mis à disposition du service suivi de l'élève de la Direction générale de l'enseignement obligatoire.

Si le traitement n'a plus d'effets positifs notables, ou si la ou le prestataire rencontre des difficultés majeures dans le déploiement du plan de traitement ou la prise en charge de la ou du patient, notamment dans la relation avec la famille, elle ou il peut mettre fin à la prestation ou instaurer une pause thérapeutique. Elle ou il en informe le SPS, en adressant à sps.mesuresordinaires@etat.ge.ch :

- pour la logopédie ou la psychomotricité : le [formulaire de demande pour un changement de thérapeute, une modification, fin et/ou prolongation de traitement](#)
- pour l'EPS en milieu préscolaire : [le formulaire de fin de mesure ou changement de prestataire](#)

5. Demande de renouvellement ou de modification d'une décision en cours

5.1. Demande de renouvellement

Lorsque la fin de l'octroi en cours approche, la ou le prestataire évalue les progrès réalisés avec l'enfant ou le jeune. Selon l'évaluation des résultats obtenus à la suite du traitement et les perspectives, la poursuite du traitement peut être envisagée. La ou le prestataire propose aux parents ou au jeune d'adresser une demande de renouvellement au SPS. Elle ou il informe précisément les parents du processus de décision et des conséquences financières que pourrait avoir un refus de financement de la prestation par le service.

¹⁰ Par courrier A+ : les octrois modifiés et refus.

¹¹ Conformément au Règlement de Pédagogie Spécialisée art. 39 ou à la Loi sur l'Instruction Publique art. 35

¹² Conformément à la Loi sur la Procédure Administrative (LPA), art. 41

Pour une demande de logopédie ou de psychomotricité, la ou le prestataire rédige un rapport d'évaluation (Cf. descriptif en 2.2).

La ou le prestataire adresse le dossier de demande de renouvellement complet au SPS via l'adresse sps.mesuresordinaires@etat.ge.ch. Ce dossier doit impérativement contenir :

- Le formulaire de demande, complété, daté et signé par les parents ou le jeune ;
- Le rapport d'évaluation de logopédie ou de psychomotricité, daté et signé.

Tout dossier incomplet sera retourné à la ou au prestataire sans être traité.

Pour la continuité du traitement, la demande de renouvellement doit être adressée au SPS au plus tôt 90 jours avant la fin de l'octroi précédent et au plus tard 60 jours après le début de la nouvelle prise en charge.

Le délai de traitement de la demande de renouvellement par le SPS est de 60 jours au maximum¹³.

5.2. Modifications du plan de traitement, du prestataire, pause thérapeutique, fin anticipée ou prolongation pour fin de traitement.

Toute modification du plan de traitement, changement de prestataire, pause thérapeutique, fin anticipée ou prolongation pour fin de traitement, doit être communiquée sans délai au SPS, par courriel sps.mesuresordinaires@etat.ge.ch, au moyen :

- [du formulaire de changement de thérapeute, une modification, fin et/ou un prolongement de traitement](#) pour la logopédie, la psychomotricité ou le LPC
- du [formulaire](#) de fin de mesure ou de changement de prestataire pour l'EPS .

Les parents signent en principe le formulaire. Si les parents ne veulent ou ne peuvent pas signer, la ou le prestataire doit pouvoir démontrer que tout a été fait pour les associer à la démarche et indiquer le motif du refus de signature de la part des parents pour exclure un oubli.

Le délai de traitement de la demande par le SPS est de 60 jours au maximum¹⁴. La réponse d'octroi ou de refus est communiquée aux parents par envoi postal.

En cas de changement de prestataire, le formulaire est en principe envoyé par la ou le prestataire qui termine sa prestation, en accord avec la ou le prestataire lui succédant. Le motif et la date du changement de prestataire sont précisés dans le formulaire.

Si la prestation prend fin avant la date prévue, la ou le prestataire en informe le SPS immédiatement. Le motif et la date de la fin de prestation sont précisés dans le formulaire.

Une prolongation en vue d'une fin de traitement peut être envisagée pour la logopédie et la psychomotricité. Elle ne peut excéder 3 mois consécutifs¹⁵ à la date de fin de traitement notifiée dans la dernière décision du SPS. La prolongation est octroyée dans tous les cas de figure, mais implique une irrecevabilité d'une nouvelle demande pendant les 12 mois consécutifs à la fin de la période de prolongation. La prolongation pour fin de traitement commence à la date de la fin de l'octroi.

6. Facturation des prestations au SPS

6.1. Conditions de facturation

Pour pouvoir facturer une prestation prise en charge par le SPS, la ou le prestataire doit obligatoirement détenir une accréditation pour le canton de Genève ([Directive concernant l'accréditation et le retrait d'accréditation des logopédistes et des thérapeutes en psychomotricité | ge.ch](#) ou [Directive Accréditation et surveillance des structures](#)

¹³ Pour un dossier complet et ne demandant pas de prise d'informations supplémentaires. Si des compléments doivent être demandés, ce délai peut être dépassé.

¹⁴ Pour un dossier complet et ne demandant pas de prise d'informations supplémentaires. Si des compléments doivent être demandés, ce délai peut être dépassé.

¹⁵ Si ces 3 mois incluent la période des vacances d'été définies par le calendrier scolaire du département, le délai est prolongé d'autant.

subventionnées ou indépendantes délivrant des prestations d'EPS ou de SPES, ainsi qu'un numéro d'identification du fournisseur (NIF), lequel doit figurer sur toutes les factures adressées au service.

La ou le prestataire, établit ses factures exclusivement en utilisant les formulaires fournis par le SPS. La facture est envoyée à sps-facturation@etat.ge.ch

Les factures s'établissent, pour chaque patient, tous les deux mois et à la fin du traitement. Une dérogation exceptionnelle et transitoire pour une facturation mensuelle peut être demandée par mail à l'adresse sps-facturation@etat.ge.ch.

Le type de séance (en groupe / individuel), sa date et sa durée doivent être mentionnés sur la facture.

Pour la logopédie et la psychomotricité :

- Lorsqu'une séance de groupe est planifiée, mais qu'un ou plusieurs enfants ou jeunes sont absents, la ou le thérapeute facture la séance en appliquant le tarif prévu pour le nombre d'enfants ou jeunes effectivement présents. Il convient alors de préciser sur la facture « absence du ou des autres patients ».
- Pour un enfant ou jeune bénéficiant uniquement d'une mesure en groupe, des séances individuelles à des fins d'évaluation peuvent être facturées. Dans ce cas, le nombre de séances individuelles facturées doit être inférieur à 20% des séances de traitement en groupe.

Les factures présentant des anomalies qui empêchent leur saisie sont retournées à la ou au prestataire, afin qu'il ou elle procède aux corrections nécessaires et les transmette de nouveau. Dans le cadre du contrôle sur la facturation, des demandes complémentaires peuvent être adressées aux prestataires et aux parents.

En règle générale, les factures sont payées dans les 30 jours après réception et validation.

Les tarifs appliqués pour la psychomotricité, la logopédie et l'éducation précoce spécialisée figurent à l'Annexe II du Règlement sur la pédagogie spécialisée (RPSpéc, rsGe C 1 12.05).

Certaines prestations particulières d'éducation précoce spécialisée sont financées selon les modalités du contrat de prestations ou contrat de mandat liant la direction de l'office et la ou le prestataire.

6.2. Conditions de prise en charge financière

Les prestations facturées doivent être conformes au plan de traitement validé par le SPS et à la décision produite par celui-ci. Seules les prestations non financées par le SPS peuvent être facturées aux parents.

Les séances délivrées avant la date du début de traitement mentionnée dans la décision formelle d'octroi ou de renouvellement ne sont pas prises en charge financièrement par le SPS.

Les prestataires qui facturent intentionnellement des prestations non-fournies s'exposent à la suspension ou à la perte de leur accréditation.

Les séances manquées de logopédie ou de psychomotricité ne peuvent pas être facturées au SPS. Il est laissé à l'appréciation de la ou du thérapeute de les facturer aux parents.

Le nombre d'heures de prestation financées ne doit pas excéder le nombre d'heures annuel travaillées¹⁶.

Les prestations fournies par une ou un stagiaire, sans présence de la ou du responsable de stage, ne sont pas financées par le SPS.

7. Partage des données personnelles sensibles

Les informations cliniques sont partagées exclusivement entre la ou le prestataire et le SPS. Un rapport clinique peut être utilisé par le SPS dans le cas d'une autre demande de pédagogie spécialisée, notamment pour une PES. L'utilisation d'un autre rapport reçu par le SPS n'est possible que pour autant que les parents aient accepté la levée du secret professionnel des thérapeutes concernés. Les informations cliniques ne sont communiquées aux établissements scolaires que par les parents ou le jeune concerné ou avec leur autorisation explicite.

¹⁶ Le nombre d'heures travaillées est calculé sur la base de 1800 heures annuelles pour un temps plein.

Lorsque la ou le prestataire adresse au SPS des informations concernant une patiente ou un patient par voie électronique, il lui appartient d'assurer la sécurité de la transmission en utilisant un protocole de messagerie électronique permettant de sécuriser les messages envoyés.

ÉLÉMENTS COMPLÉMENTAIRES

1. Documents de référence et/ou bases légales

[Accord intercantonal sur la collaboration dans le domaine de la pédagogie spécialisée, du 25 octobre 2007 \(AICPS-C 1 08\)](#)
[Loi sur l'instruction publique, du 17 septembre 2015 \(LIP-C 1 10\)](#)
[Règlement sur la pédagogie spécialisée, du 23 juin 2021 \(RPSpéc-C 1 12.05\)](#)

2. Directives/procédures liées

[Directive d'accréditation et retrait d'accréditation des logopédistes et des thérapeutes en psychomotricité.](#)

3. Annexes

Annexe 1	Référentiel des critères d'octroi pour les mesures de logopédie
Annexe 2	Référentiel des critères d'octroi pour les mesures de psychomotricité
Annexe 3	Guide du référentiel des critères d'octroi pour les mesures de psychomotricité
Annexe 4	Référentiel des critères d'octroi pour les mesures d'éducation précoce spécialisée (EPS)
Annexe 5	Rapport d'évaluation pour une mesure ordinaire de logopédie ou de psychomotricité
Annexe 6	Guide de rédaction du rapport d'évaluation pour les thérapeutes en logopédie et en psychomotricité
Annexe 7	Formulaire de demande pour une mesure ordinaire de pédagogie spécialisée logopédie, psychomotricité et LPC
Annexe 8	Formulaire d'évaluation pour une demande de mesure ordinaire d'éducation précoce spécialisée (EPS)
Annexe 9	Formulaire de demande pour un changement de thérapeute, une modification, fin et/ou prolongation de traitement
Annexe 10	Formulaire de prolongation de la mesure ordinaire d'éducation précoce spécialisée (EPS)
Annexe 11	Formulaire de fin de mesure ou de changement de prestataire d'éducation précoce spécialisée ou de SPES

4. Suivi des versions de la procédure

Libellé version	Description des modifications effectuées	Date
▪ V1	Nouvelle directive : refonte complète sur la base du RPSpéc + ajout de la prestation d'éducation précoce spécialisée. Remplace les directives <i>D.E.DGOCEJ.SPS.02 – Octroi et financement des prestations de logopédie</i> et <i>D.E.DGOCEJ.SPS.01 Octroi et financement des prestations de psychomotricité</i> , lesquelles sont abrogées.	Avril 2026