RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1702/2021-FORMA **ATA/750/2021**

COUR DE JUSTICE

Chambre administrative

Arrêt du 13 juillet 2021

2ème section

dans la cause

Madame A_____ et Monsieur B_____, représentant leur fille C_____
représentés par Me Philippe Pasquier, avocat

contre

OFFICE DE L'ENFANCE ET DE LA JEUNESSE - SECRÉTARIAT À LA PÉDAGOGIE SPÉCIALISÉE

EN FAIT

1) Madame A_____ et Monsieur B_____ sont les parents de C_____, née le _____ 2006. Celle-ci souffre d'une surdité profonde dégénérative congénitale bilatérale, porte un implant cochléaire à droite et n'utilise plus l'appareil auditif à gauche, qui ne lui apporte plus de gain auditif.

2) Depuis octobre 2010, le secrétariat à la pédagogie spécialisée de l'office de l'enfance et de la jeunesse (ci-après : SPS) prend en charge les frais de logopédie, à raison de deux séances hebdomadaires, depuis août 2013 ceux de langage parlé complété (ci-après : LPC) et depuis le 28 juillet 2017, ceux d'un soutien pédagogique de l'enseignement spécialisé (ci-après : SPES).

Le 25 février 2020, le SPS a renouvelé sa prise en charge des frais de logopédie pour la période du 15 novembre 2019 au 11 novembre 2020. Le 11 novembre 2020, les parents de la jeune fille ont demandé le renouvellement de cette prise en charge.

3) Selon le « rapport d'évaluation de logopédie » établi, à la demande du SPS, par Madame D_____, logopédiste, contresigné le 2 novembre 2020 par la Docteure E_____, médecin adjointe auprès de l'Unité ORL pédiatrique des Hôpitaux universitaires de Genève, celles-ci ont préconisé la poursuite du traitement logopédique à concurrence de deux séances de 60 minutes par semaine.

Il sera revenu en détail sur ce rapport ci-après dans la partie « en droit ».

4) Par décision du 30 mars 2021, rendue après avoir entendu les parents de l'enfant, le SPS a refusé de renouveler la demande de prise en charge de deux séances hebdomadaires de logopédie en faveur de C_____, la limitant à une séance hebdomadaire de 60 minutes, du 12 novembre 2020 au 11 novembre 2021.

Se référant au rapport précité, le SPS a estimé que bien que l'enfant rencontre encore quelques difficultés en langage oral en raison de sa surdité, elle avait atteint un « certain niveau » qui ne nécessitait plus un traitement logopédique intensif. Grâce au soutien dont elle bénéficiait en classe, elle obtenait de bons résultats. Après dix ans de thérapie, une pause était importante et nécessaire afin que C_____ gagne en autonomie. Elle possédait les outils et les stratégies transmis par sa logopédiste. Une pause thérapeutique lui permettrait de les utiliser de manière autonome. Elle continuait à bénéficier du SPES et d'un soutien en langage parlé complété. Bien que l'aide d'une répétitrice ne se substituât pas aux soins logopédiques, celle-ci apporterait une aide à la jeune fille afin de travailler son matériel scolaire.

5) Par acte expédié le 25 février 2021 à la chambre administrative de la Cour de justice, Mme A_____ et M. B_____ ont recouru contre cette décision, dont ils ont demandé l'annulation. Ils ont conclu à ce que le SPS prenne en charge deux séances de logopédie par semaine.

Il ne ressortait nullement de la décision que le SPS se serait entouré de l'avis d'experts. Il ressortait, au contraire, de la formulation de la décision que celle-ci se fondait sur la seule appréciation du SPS. Ce service faisait état d'un contact téléphonique avec Mme D_____, mais n'en restituait pas le contenu. L'absence d'évaluation concrète des besoins logopédiques de l'enfant constituait une violation de l'obligation d'instruire le dossier et consacrait une violation du droit de la recourante à bénéficier de mesures pédagogiques spécialisées.

Selon un certificat médical de la Dre E_____ du 27 avril 2021, les deux séances hebdomadaires étaient indispensables à l'enfant pour « l'aider dans les différents apprentissages scolaires, notamment lors de changement de degré et aussi, afin de maintenir ses aptitudes à la communication orale ».

Dans une attestation du 22 avril 2021, Mme D_____ a insisté sur le fait qu'entendre ne signifiait pas comprendre. Les enfants sourds avaient un apprentissage du langage qui n'était pas naturel : il fallait entraîner l'audition avec ce qu'ils percevaient, il fallait tout leur apprendre, leur expliquer, notamment les sons, les mots, les phrases, les liens entre ce qui était dit et le sens n'était pas spontané. Les confusions de sens étaient fréquentes. Il s'agissait d'un long travail qui se faisait en logopédie et se prolongeait tout au long de la scolarité, qui devenait de plus en plus compliqué au fur et à mesure de celle-ci. C_____ avait un niveau de langage oral, qui lui permettait de s'exprimer correctement. Elle avait toujours fourni beaucoup d'efforts. Un travail « acharné » à l'école, avec le LPC et la logopédiste lui avait permis d'arriver à ce niveau scolaire. Elle était intelligente, mais sa surdité importante entraînait de nombreuses difficultés. Elle devait quotidiennement intégrer et rattraper des lacunes dans le langage. Le travail logopédique visait à lui permettre de poursuivre sa scolarité au collège, car elle en avait les capacités intellectuelles. Elle devait acquérir le plus de structures syntaxiques et de lexique possibles pour être capable, grâce à la suppléance mentale, de compenser tout ce qu'elle ne percevait pas ou mal. L'arrêt de la logopédie serait « une catastrophe » pour la poursuite de ses études et, donc, son avenir professionnel.

6) Le SPS a conclu au rejet du recours.

Il s'était basé sur le rapport de l'unité clinique, fondé sur celui de Mme D_____. Selon ladite unité, cette dernière n'évoquait pas un besoin de réévaluer la fréquence ou la durée de son traitement, appliquait de manière mécanique le traitement logopédique sans évaluer les spécificités de C_____. Mme D_____ n'avait démontré aucune réflexion concernant son traitement et

l'efficacité de celui-ci. Les difficultés et progressions constatées émanaient de son regard clinique, mais elle ne démontrait pas l'utilisation d'un test normé ou d'une échelle d'évaluation. Le niveau lexical de l'enfant devait être réévalué de façon formelle afin qu'une indication de prise en charge adaptée et précise puisse être déterminée. L'enfant présentait des compétences fonctionnelles nécessaires dans son quotidien et dans sa formation grâce au soutien LPC et SPES. Cette fonctionnalité remettait en cause la pertinence de la prise en charge logopédique de manière intense.

Mme D_____ décrivait un travail « au niveau du lexique », qui toutefois était « fonctionnel » pour le quotidien de l'enfant. Les difficultés décrites concernaient le niveau du vocabulaire exigé scolairement. La logopédiste décrivait un travail de révision du vocabulaire vu à l'école. Elle n'établissait pas d'objectif spécifique et aucune mesure ne permettait de constater que son travail ne pourrait pas être accompli par un pédagogue.

Enfin, l'unité clinique relevait que le « projet éducatif individualisé SPES/EPSE » réalisé en mars 2020 [recte : 2021] retenait que C_____ peinait à prendre confiance et être autonome. L'enfant devait pouvoir se rendre compte de ses compétences sans un soutien intensif en logopédie.

7) Dans leur réplique, les recourants ont relevé que la détermination du SPS était une critique du travail de la logopédiste. Or, le SPS ne l'avait jamais rappelée à l'ordre et la confirmait au demeurant comme mandataire. Par ailleurs, le SPS se référait à l'« unité clinique », sans cependant produire un avis émanant de celle-ci. Le dossier ne contenait aucun avis de ladite unité, dont on ignorait la composition, la connaissance du dossier et, surtout, de la situation concrète de leur fille.

8) Sur ce, les parties ont été informées que la cause était gardée à juger

EN DROIT

1) Interjeté en temps utile devant la juridiction compétente, le recours est recevable (art. 132 de la loi sur l'organisation judiciaire du 26 septembre 2010 - LOJ - E 2 05 ; art. 62 al. 1 let. a de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 - LPA - E 5 10).

2) Est litigieux le refus de prendre en charge deux séances de logopédie par semaine.

a. Selon l'art. 62 al. 3 Cst., les cantons pourvoient à une formation spéciale suffisante pour les enfants et adolescents handicapés, terme qui inclut les enfants à besoins éducatifs particuliers, au plus tard jusqu'à leur vingtième anniversaire.

b. Pour mettre en œuvre l'art. 62 al. 3 Cst., la Conférence suisse des directeurs cantonaux de l'instruction publique (ci-après : CDIP) a, le 25 octobre 2007, adopté l'Accord intercantonal sur la collaboration dans le domaine de la pédagogie spécialisée (AICPS - C 1 08), auquel la République et canton de Genève est partie (C 1 08.0). Cet accord a pour finalité la collaboration entre cantons signataires dans le domaine de la pédagogie spécialisée (art. 1 et. 2 let. a AICPS). Lorsque les mesures octroyées dans le cadre de l'école ordinaire s'avèrent insuffisantes, une décision quant à l'attribution de mesures renforcées doit être prise sur la base de la détermination des besoins individuels (art. 5 al. 1 AICPS).

c. En référence aux principes de l'école inclusive mentionnés à l'art. 10 al. 2 de la loi sur l'instruction publique du 17 septembre 2015 (LIP - C 1 10) et dans l'AICPS, le DIP met en place les mesures de pédagogie spécialisée destinées aux enfants et aux jeunes à besoins éducatifs particuliers ou handicapés.

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 (art. 30 LIP).

d. Le SPS est l'autorité compétente pour l'octroi des mesures individuelles renforcées en pédagogie spécialisée et pour leur financement, hormis celui de l'enseignement spécialisé dispensé en école privée non subventionnée ou à domicile. Il comporte une unité clinique pluridisciplinaire composée de professionnels en exercice, spécialistes des domaines concernés, dont une directrice ou un directeur en scolarité spécialisée et une ou un pédopsychiatre référent en exercice. Le SPS est rattaché à l'OEJ (art. 5 du règlement sur l'intégration des enfants et des jeunes à besoins éducatifs particuliers ou handicapés du 21 septembre 2011 (RIJBEP - C 1 12.01).

e. Lorsque l'école pressent chez un élève ou un jeune un besoin susceptible de faire l'objet d'une mesure individuelle renforcée en pédagogie spécialisée, elle le signale aux représentants légaux et leur propose sa collaboration pour le dépôt de la demande (art. 19 al. 3 RIJBEP). Selon l'art. 20 RIJBEP, le SPS s'appuie sur la PES pour l'évaluation initiale des besoins de l'enfant. Dans le cadre de cette évaluation et avec l'accord des représentants légaux, le SPS est habilité à se procurer auprès des autorités, des médecins-traitants, des thérapeutes ou de tout autre service spécialisé les documents, les renseignements et les données personnelles nécessaires.

L'appréciation de professionnels extérieurs à la structure scolaire ou préscolaire doit être également pris en compte s'ils sont impliqués dans le suivi de

l'enfant (concept cantonal pour la pédagogie spécialisée à Genève, cité, pp. 8-9 ; ATA/530/2021 du 18 mai 2021 consid. 3e).

f. La prestation d'enseignement spécialisé comprend également les mesures pédago-thérapeutiques nécessaires (logopédie, psychomotricité, éducation précoce spécialisée ; art. 10 al. 5 RIJBEP). Selon l'art. 15 al. 1 RIJBEP, ont droit aux mesures individuelles renforcées en éducation précoce spécialisée les enfants en âge préscolaire qui remplissent les critères d'octroi de l'al. 3, soit notamment les enfants et jeunes sourds ainsi que ceux qui sont malentendants avec une perte d'ouïe moyenne de la meilleure oreille d'au moins 30 dB dans l'audiogramme tonal ou une perte d'ouïe équivalente dans l'audiogramme vocal (let. 3).

Sont considérés comme souffrant de graves troubles de l'élocution les enfants ou jeunes affectés de troubles du langage parlé ou écrit qui, comme tels, représentent une atteinte à leur santé physique ou mentale de nature à entraîner une limitation, présumée permanente ou d'assez longue durée, de la capacité de formation scolaire (art. 16 al. 1 RIJBEP).

3) En l'espèce, il n'est pas contesté que l'adolescente a besoin, en raison de sa surdité, d'un appui logopédique. Seule est litigieuse l'intensité de cette aide.

À cet égard, les parties font une lecture différente du rapport d'évaluation de logopédie établi à l'automne 2020 par la logopédiste, contresigné par la spécialiste ORL qui suit la jeune fille. Il convient donc d'examiner ce document afin de déterminer si l'autorité intimée était fondée à s'en écarter.

Dans le cadre de l'anamnèse détaillée, la logopédiste a retenu que la jeune fille, qui avait subi une nouvelle baisse d'audition il y a deux ans qui ne pouvait être compensée par l'implant, avait montré sa volonté de s'adapter. Elle avait de bons résultats scolaires, était de plus en plus indépendante et s'ouvrait au monde.

Au chapitre des observations cliniques, la spécialiste a relevé que C_____, qui était vive et intelligente, était plus posée, attentive et impliquée dans son travail. Elle accordait une grande importance à sa réussite scolaire. Elle avait décidé d'aller au collège et avait conscience que cela serait difficile. Elle parvenait désormais à poser des questions précises lorsqu'elle ne comprenait pas. Pendant la période du semi-confinement, la logopédiste avait pu continuer le travail avec la jeune fille en vidéo-conférence ; il n'y avait pas eu de régression du langage pendant cette période. L'intéressée avait de très bonnes capacités d'apprentissage et évoluait vers une meilleure capacité d'abstraction, ce qui était souvent difficile chez des jeunes atteints de surdité. Elle était compréhensible pour tout le monde, consciente de ses légères difficultés d'articulation et acceptait de travailler ces points. Elle communiquait plus facilement, même si elle pouvait encore se fâcher.

Au titre des examens utilisés pour établir le diagnostic, il était noté que ceux-ci comportaient des tests d'audition des sons, l'observation de la parole, du lexique et de la syntaxe au cours des séances tout au long de l'année.

Au chapitre « résultats (forces, faiblesses et compétences)/commentaires », la logopédiste a relevé que la perte d'audition récente avait entraîné un peu plus de confusion et d'incompréhension selon le cadre dans lequel elle se trouvait. Il y avait encore des confusions auditives, des difficultés à identifier la provenance d'un bruit. La jeune fille prononçait correctement presque tous les sons ; les « s » et « z » étaient encore fluctuants. Les erreurs sur les mots étaient ponctuelles, notamment avec des mots complexes. Elle avait du mal à différencier les accents graves et aigus. Elle soignait son articulation et ralentissait la parole selon la situation dans laquelle elle se trouvait.

En ce qui concernait le « lexique », l'évolution suivait son cours, mais un décalage était toujours présent en raison de l'importance de sa surdité. Elle avait un niveau satisfaisant pour la vie quotidienne, mais insuffisant au regard de son âge et de ce qui était attendu à l'école. Étaient cités à titre d'exemple une trentaine de mots, dont l'adolescente ne comprenait pas le sens ou le comprenait de manière erronée, tels que ministre, venin, la plupart, principalement, un anorak, pilote, abstraction, générosité, l'index, bain de soleil. Elle confondait le sens et/ou la phonétique de mots proches tels que « truie/truite », « auteur/compositeur/ interprète », « orage/tonnerre/éclair/foudre », « opposé/contraire/différent » ou encore la différence entre « malade/blessé », « évier/lavabo ». Elle rencontrait des difficultés pour les polysémies (ex : « navet » pour le légume ou un mauvais film) et les expressions (« le bac en poche », « un heureux événement », « montrer patte blanche »).

L'acquisition du lexique était long et ne se faisait pas naturellement. Bon nombre de mots se trouvaient dans des textes ou cours en classe et C_____ était alors en difficulté. Les progrès se poursuivaient, même si elle n'avait pas encore comblé le « décalage ». Elle peinait à utiliser correctement des mots nouveaux (ex : « il y a des retardaires »). Le travail du lexique était le travail le plus important, car c'était le point qui lui manquait le plus.

En ce qui concernait la syntaxe, des confusions demeuraient. Ainsi, elle comprenait la phrase « le tigre est menacé de disparaître » dans le sens où le tigre menaçait de faire disparaître les autres espèces. Elle avait encore du mal à comprendre les phrases dont le sens changeait en fonction du contexte ou de l'intonation (« oui, c'est ça ! », qui pouvait signifier « oui, c'est juste » ou relever de l'ironie. Elle n'entendait pas bien la différence de petits mots (« le/les », « sur/sous », « dans/par », de sorte qu'elle comprenait parfois le contraire. Lorsque ce qui était raconté était un peu long, elle pouvait avoir du mal à tenir compte de tous les éléments. Des difficultés persistaient sur les pronoms. Les

productions syntaxiques pouvaient être inexactes (« il était nuit », « ce texte que je l'ai lu », « je lui ai aidé », « je vais les demander ».

Le langage écrit était bien acquis. Les difficultés rencontrées étaient liées aux difficultés du langage oral : compréhension lacunaire du texte, difficulté pour la construction d'une phrase.

Ces difficultés étaient propres à la surdité de C_____. Elles étaient très variées et ne pouvaient se régler en une séance. La poursuite de la logopédie était indispensable.

L'appréciation de la logopédiste est partagée par la Dre E_____. Cette dernière a confirmé, dans son attestation du 27 avril 2021, que dans le contexte de l'apprentissage scolaire et afin de maintenir ses aptitudes à la communication orale, il était indispensable que C_____ puisse poursuivre la logopédie à raison de deux séances hebdomadaires.

Dans son projet de décision, le SPS s'est référé au rapport de la logopédiste et à un entretien téléphonique avec celle-ci pour retenir que le besoin de deux séances hebdomadaire de logopédie n'existait plus. L'apprentissage de nouveaux mots d'un niveau secondaire passait par le langage écrit que C_____ maitrisait bien et qui pouvait être travaillé avec un répétiteur en français. Elle tirait un grand bénéfice de la présence de la codeuse LPC et du soutien pédagogique. Le SPS pensait qu'une « pause thérapeutique » ne pouvait qu'être bénéfique pour C_____ et lui permettre de gagner en autonomie.

Dans sa réponse au recours, le SPS a, pour la première fois, fait état d'un rapport de l'unité clinique. Selon ladite unité, la logopédiste n'évoquait pas un besoin de réévaluer la fréquence ou la durée de son traitement, appliquait de manière mécanique le traitement logopédique sans évaluer les spécificités de C_____, n'avait démontré aucune réflexion concernant le traitement et l'efficacité de celui-ci. Les difficultés et progressions constatées émanaient de son regard clinique, mais elle ne démontrait pas l'utilisation d'un test normé ou d'une échelle d'évaluation. Le niveau lexical de l'enfant devait être réévalué de façon formelle afin qu'une indication de prise en charge adaptée et précise puisse être déterminée. L'enfant présentait des compétences fonctionnelles nécessaires dans son quotidien et dans sa formation grâce au soutien LPC et SPES. Cette fonctionnalité remettait en cause la pertinence de la prise en charge logopédique de manière intense. La logopédiste décrivait un travail de révision du vocabulaire vu à l'école. Elle n'établissait pas d'objectif spécifique et aucune mesure ne permettait de constater que son travail ne pourrait pas être accompli par un pédagogue. Enfin, l'unité clinique relevait que le « projet éducatif individualisé SPES/EPSE » réalisé en mars 2020 [recte : 2021] retenait que C_____ peinait à prendre confiance et être autonome. L'enfant devait pouvoir se rendre compte de ses compétences sans un soutien intensif en logopédie.

Ce raisonnement surprend. D'une part, il convient de relever qu'il n'y a au dossier pas de trace d'un rapport de l'unité clinique. Lorsque le SPS s'y réfère, il cite sa pièce 70. Or, cette pièce a trait à la demande de renouvellement du SPES et de la codeuse LPC. Elle n'examine nullement le besoin et, le cas échéant, la fréquence du soutien logopédique. D'autre part, les constats et l'analyse détaillée et nuancée effectuée par la logopédiste, confirmés par la spécialiste ORL des HUG, retiennent des difficultés langagières et d'apprentissage qui ne permettent nullement de considérer que l'enfant disposerait désormais des compétences langagières conformes à son âge, les spécialistes décrivant, au contraire, une insuffisance à cet égard compte tenu de l'âge de l'intéressée.

Contrairement à ce que retient le SPS dans la décision querellée, la logopédiste a procédé – comme cela vient d'être exposé – à un examen circonstancié du développement du langage et des besoins spécifiques de C_____. Les difficultés de compréhension et d'expression orale sont décrites avec précision. Les seuls exemples donnés des difficultés rencontrées par la jeune fille, qui est unanimement décrite comme intelligente, vive et impliquée dans ses apprentissages, permettent de constater que sa maîtrise du langage est insuffisante au regard de son âge et de ce qui était attendu à l'école, comme l'a retenu la spécialiste. Selon les explications claires données par cette dernière relatives à la cause de ces difficultés, il ne fait aucun doute que celles-ci sont dues à la surdité importante de la jeune fille, ce point n'est d'ailleurs pas contesté.

La nécessité d'une aide accrue, directement liée à la surdité de l'enfant, ressort clairement du rapport de la logopédiste et des certificats médicaux figurant au dossier. Les arguments avancés par le SPS pour s'écarter de l'examen minutieux des besoins effectué par la logopédiste et des conclusions de celle-ci, partagées par la médecin spécialiste, ne se fondent sur aucun document et les critiques émises quant à la méthode d'évaluation de la logopédiste tombent à faux, comme cela vient d'être exposé.

Au vu de ces éléments, le refus de suivre les recommandations de la logopédiste et de la médecin consacre un abus du pouvoir d'appréciation de l'autorité intimée. Le recours sera ainsi admis et il sera ordonné au SPS de prendre en charge, pour la période litigieuse du 12 novembre 2020 au 11 novembre 2021, deux séances de 60 minutes de logopédie par semaine.

4) Au vu de l'issue et de la nature du litige, il n'y a pas lieu à perception d'un émolument (art. 87 al. 1 LPA). Les recourants obtenant gain de cause, une indemnité de procédure de CHF 1'000.- leur sera allouée (art. 87 al. 2 LPA).

* * * * *

PAR CES MOTIFS

LA CHAMBRE ADMINISTRATIVE

à la forme :

déclare recevable le recours interjeté le 11 mai 2021 par Madame A_____ et Monsieur B_____, représentant Madame C_____, contre la décision du secrétariat à la pédagogie spécialisée de l'Office de l'enfance et de la jeunesse du 30 mars 2021 ;

au fond :

l'admet ;

annule la décision précitée et ordonne au secrétariat à la pédagogie spécialisée de l'office de l'enfance et de la jeunesse de prendre en charge deux séances hebdomadaires de logopédie du 12 novembre 2020 au 11 novembre 2021 ;

dit qu'il n'est pas perçu d'émolument ;

alloue une indemnité de procédure de CHF 1'000.- à Madame A_____ et Monsieur B_____, solidairement entre eux, à la charge de l'État de Genève ;

dit que conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF - RS 173.110), le présent arrêt peut être porté dans les trente jours qui suivent sa notification par-devant le Tribunal fédéral, par la voie du recours en matière de droit public ; le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire ; il doit être adressé au Tribunal fédéral, 1000 Lausanne 14, par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi ;

communique le présent arrêt à Me Philippe Pasquier, avocat des recourants, ainsi qu'au au secrétariat à la pédagogie spécialisée de l'office de l'enfance et de la jeunesse.

Siégeant : M. Mascotto, président, Mme Krauskopf, M. Verniory, juges.

Au nom de la chambre administrative :

la greffière-juriste :	le président siégeant :
F. Cichocki	C. Mascotto

Copie conforme de cet arrêt a été communiquée aux parties.

Genève, le la greffière :