RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/735/2021-FORMA **ATA/530/2021**

COUR DE JUSTICE

Chambre administrative

Arrêt du 18 mai 2021

2ème section

dans la cause

Madame A_____et Monsieur B_____, représentant leurs fils C_____,
représentés par Me Ghita Dinsfriend-Djedidi, avocate

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_____, né le _____2010. Celui-ci souffre d'une surdité moyenne congénitale bilatérale et est appareillé des deux côtés.

2) Depuis septembre 2013, 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, de langage parlé complété et, depuis le 1er septembre 2019, d'un soutien pédagogique de l'enseignement spécialisé.

Les soins de logopédie, dispensés par Madame D_____, ont été, dans un premier temps, pris en charge à concurrence d'une séance hebdomadaire de 60 minutes. À compter de septembre 2017, cette prise en charge a été étendue à deux séances hebdomadaires de 60 minutes. Ce rythme a été maintenu par décisions du SPS des 10 octobre 2018 et 5 novembre 2019.

3) Dans le « rapport d'évaluation de logopédie » établi, à la demande du SPS, le 31 août 2020 par Mme D_____, contresigné le 22 septembre 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 26 janvier 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 d'C_____, la limitant à une séance hebdomadaire de 60 minutes, du 28 septembre 2020 au 27 septembre 2021.

Se référant au rapport précité, le SPS a estimé que les conditions cliniques n'étaient pas réalisées. Le bilan d'évolution faisait état de progrès langagiers importants et de compétences qui atteignaient ce qui était considéré comme la norme pour des enfants de l'âge de C_____. L'enfant montrait par ailleurs une grande appétence dans l'interaction et les apprentissages écrits, ce qui constituait un très bon pronostic pour la suite des acquisitions langagières et scolaires. Les apprentissages liés à la conjugaison, la grammaire et au « logico-mathématique » n'étaient pas inhérents à une prise en charge logopédique, mais relevaient de la pédagogie, qui était dispensée par l'école ou les soins d'un répétiteur. La surdité de C_____ pouvait avoir des répercussions sur l'acquisition de nouveaux mots. La prise en charge logopédique n'était cependant pas remise en cause. Celle-ci demeurait pertinente à raison d'une séance hebdomadaire. En cas d'évolution des compétences langagières de l'enfant, une réadaptation pouvait survenir.

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, préalablement, à leur audition ainsi qu'à celle de Mmes D_____ et E_____ et, principalement, à ce que le SPS prenne en charge deux séances de logopédie par semaine.

La logopédie traitait les problèmes de compréhension orale, mais également écrite afin de comprendre la portée et le sens des phrases. La rééducation orthophonique et logopédique avait pour but de mettre en place des capacités et compétences visant à restaurer un fonctionnement dans la norme. Tout au long de son apprentissage, l'enfant sourd « ratait » l'apprentissage de certains mots, ce qui ne lui permettait pas de développer son vocabulaire. Il devait ainsi développer d'autres moyens de compréhension de son interlocuteur. Ces autres moyens étaient essentiellement enseignés par la logopédiste. La Dre E_____ soulignait l'importance d'un bon suivi logopédique. L'enfant était suivi depuis l'âge de trois ans et demi par Mme D_____, avec qui un rapport de confiance s'était développé. La logopédiste relevait que les évolutions comportementales et auditives montraient des signes d'instabilité. Il était impératif qu'C_____ apprenne la lecture labiale. Selon Mme D_____, le bilan logopédique était mitigé ; la liste des éléments à améliorer était longue et augmenterait plus l'apprentissage scolaire se complexifiait.

Ce n'était que grâce à la prise en charge sérieuse dont il avait bénéficié que l'enfant avait pu développer son autonomie, sa capacité d'être en contact avec ses camarades, d'acquérir des connaissances et de se préparer à la vie sociale, culturelle, civile et économique. Il était à un âge décisif pour toutes les formes d'apprentissages. À défaut d'apprendre la lecture labiale, il manquerait des informations primordiales à son développement scolaire. La responsabilité de l'État en cas de refus de la prise en charge requise serait très lourde et grave de conséquences, dès lors qu'il empêcherait l'enfant d'accéder à une vie sociale et professionnelle autonome.

Alors que Mme D_____ préconisait deux heures de logopédie hebdomadaires, le SPS, se référant à l'avis de celle-ci, concluait à l'absence de cette nécessité. En s'écartant de l'avis de la logopédiste, le SPS avait violé le droit d'être entendu des recourants.

Ceux-ci ont produit un certificat médical de la Dre E_____ du 12 janvier 2021, au terme duquel les deux séances hebdomadaires étaient indispensables à l'enfant pour affiner ses compétences en phonétique et phonologie et poursuivre l'apprentissage du vocabulaire, y compris de petits mots peu perceptibles, de la production et de la compréhension de phrases complexes, de l'accord et de la terminaison des verbes. Les enfants appareillés avaient besoin d'un bon suivi logopédique pour assurer les compétences pour tout apprentissage scolaire.

6) Le SPS a conclu au rejet du recours.

Les tests standardisés effectués par l'enfant le plaçaient dans la moyenne de ce qui était attendu d'un enfant de son âge. Partant, la surdité de C_____ ne constituait plus un handicap ni à sa réussite scolaire ni à sa progression langagière. La pertinence de la poursuite des séances de logopédie n'était pas remise en cause, et la décision querellée pouvait en tout temps être révisée en fonction des évolutions langagières de l'enfant.

7) Dans leur réplique, les recourants ont relevé que leur fils souffrait de retards liés à sa surdité, notamment lorsqu'il s'agissait de nouveaux apprentissages, qui étaient bien plus laborieux pour lui que pour des enfants sans handicap. La décision querellée se fondait sur les renseignements fournis par la logopédiste. Or, celle-ci avait souligné l'importance de maintenir les deux séances hebdomadaires.

Ils ont produit une attestation du 29 avril 2021 de la Docteure F_____, médecin traitant ORL de l'enfant, indiquant qu'une seule séance de logopédie par semaine était « totalement insuffisant[e] pour un enfant avec une surdité nécessitant un appareillage ».

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) Les recourants concluent à leur audition ainsi qu'à celle de la logopédiste et de la Dre E_____.

a. Tel qu'il est garanti par l'art. 29 al. 2 de la Constitution fédérale suisse du 18 avril 1999 (Cst. - RS 101), le droit d'être entendu comprend notamment le droit pour l'intéressé d'offrir des preuves pertinentes et d'obtenir qu'il y soit donné suite (ATF 132 II 485 consid. 3.2 ; 127 I 54 consid. 2b). Ce droit n'empêche pas le juge de renoncer à l'administration de certaines preuves et de procéder à une appréciation anticipée de ces dernières, s'il acquiert la certitude que celles-ci ne l'amèneront pas à modifier son opinion ou si le fait à établir résulte déjà des constatations ressortant du dossier (ATF 138 III 374 consid. 4.3.2 ; 131 I 153 consid. 3).

b. En l'espèce, les recourants ont eu l'occasion d'exposer leurs arguments et de produire des pièces tant devant l'autorité intimée que devant la chambre de céans.

Par ailleurs, les attestations de la logopédiste et des médecins qui suivent l'enfant sur le plan oto-rhino-laryngologique apparaissent suffisantes pour permettre à la chambre de céans de se prononcer en connaissance de cause. L'audition tant des parties que des témoins ne serait ainsi pas susceptible de modifier l'issue du litige.

Il ne sera donc pas donné suite aux actes d'instruction sollicités.

3) 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 oeuvre 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).

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).

4) En l'espèce, il n'est pas contesté que l'enfant 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. 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, la logopédiste a retenu que l'enfant avait bien évolué ces dernières années, était désormais parfaitement compréhensible par tout le monde. Il avait mûri et se montrait plus autonome, mais avait toujours besoin de soutien pour ne pas se décourager. L'enfant avait accepté l'appareillage et signalait lorsqu'il fallait changer les piles.

Au chapitre des observations cliniques, la spécialiste a relevé que C_____ était tout à fait « entré dans le monde sonore », s'intéressait aux bruits environnants. Son comportement avait bien évolué ; il était plus calme, acceptait

facilement la frustration et les limites. Il était devenu un petit garçon « bien dans sa peau ». Il marquait cependant encore des moments où il avait de la peine à rester sans bouger, tapotait sur la table, bougeait ses pieds, se frottait la tête. Il convenait de rester attentif à ces signes. C_____ avait pris de l'assurance à l'école, mais avait toujours besoin d'une attention particulière liée à sa perte auditive. Il avait bien acquis la lecture et lisait des histoires à son petit frère. En classe, il avait toutefois tendance à « décrocher » ; il fallait bien surveiller qu'il reste à l'écoute. Ses camarades de classe oubliaient qu'il était sourd et cela entrainait parfois des malentendus. Les parents notaient que la fatigue s'accumulait à la fin de la semaine. Il convenait donc de rester vigilant.

Au titre des examens utilisés pour établir le diagnostic, il était noté que ceux-ci concernait l'audition, l'articulation, la parole, le lexique et la syntaxe et que ces points avaient été observés durant les séances et se fondaient sur les échanges avec le réseau.

Au chapitre « résultats (forces, faiblesses et compétences)/commentaire », la logopédiste notait que C_____ avait une voix « bien posée, un bon timbre, d'intensité stable ». Sa voix pouvait parfois être enrouée lorsqu'il avait trop crié en jouant. Son audition était stable. Il identifiait 13 sur 14 voyelles et 15 consonnes sur 16, avait toujours du mal pour le « eu/o » et « i/è » et confondait parfois « F/V ». Ces confusions étaient un mélange de difficultés de perception, de parole et de lexique.

L'enfant avait de bonnes capacités articulatoires, produisait des sons isolés, des syllabes simples et complexes. Il y avait parfois un assourdissement des consonnes sonores ou des confusions de sons proches, les voyelles orales et nasales étaient mieux différenciées. L'on notait cependant quelques erreurs pour les « i/è », « a/in », « o/on ». Ainsi, les mots « circuit » devenaient « cercuit », « assister » « insister », « montre » « motre ». Pour prononcer les labiales, il ne fermait pas bien les lèvres. L'enfant était parfaitement intelligible, mais il y avait régulièrement des erreurs d'articulation avec des mots nouveaux, plus longs, plus complexes ou proches phonologiquement. Certaines erreurs de parole pouvaient avoir une répercussion importante sur le langage, telles que « ils sont »/« ils ont » ou « angliers » pour « sangliers ».

Son lexique progressait, mais subsistaient des difficultés lexicales liées à sa surdité. L'enfant avait du mal à comprendre des mots selon leur contexte et à faire des liens entre les mots de la même famille. Ainsi, la logopédiste relevait des confusions de mots proches phonétiquement ou sémantiquement, des polysémies source de confusions, un lexique logique imprécis, des expressions non connues (ex. : « plus ou moins »), des mots encore inconnus et des mots avec les apprentissages scolaires difficilement compris ou oubliés.

Analysant la syntaxe de son patient, la logopédiste a constaté que les énoncés un peu longs ou comportant plusieurs éléments et/ou une chronologie non linéaire, des textes avec des mots non connus ou avec des inférences entraînaient des difficultés de compréhension. Par exemple, C_____ ne comprenait pas le mot « autres » dans la phrase « il prend 13 cartes et donne les autres à ses copains » ou à la question de savoir si Jean avait gagné ou perdu en possédant trois billes de plus que le matin, C_____ disait ne pas savoir, car il n'était pas dit combien de billes Jean possédait le matin en question. Par ailleurs, il commettait des erreurs avec les « petits mots de liaison », comme p.ex. « on a mangé un l'apéro », « c'était longtemps », « il n'y a plus de la neige » ou encore « j'ai mis une essence dans la voiture ». Il présentait, en outre, toujours des difficultés de « morphologie verbale » et avait parfois de la peine à passer à la forme négative et disait au lieu de « on n'a pas gagné » « on a perdu ». Enfin, l'utilisation du genre demeurait problématique. Ainsi, il disait « le camion, elle remorque la voiture ».

L'ensemble des difficultés décrites étaient dues à la déficience auditive. C_____ n'avait pas bénéficié de l'apprentissage spontané du lexique et de la syntaxe par le bain de langage comme les enfants entendants. Le langage écrit continuait à bien se développer, mais quelques sons complexes devaient être par moments repris. Les difficultés rencontrées à l'écrit étaient liées à ses difficultés orales. Le travail de la logopédiste était axé sur le langage oral avec le langage écrit comme support. La poursuite de la logopédie était indispensable, et la continuation de deux séances hebdomadaires de 60 minutes était préconisée.

Le diagnostic retenu était « H90 » et « F80.2 », soit une surdité moyenne et un retard de langage, à savoir les mêmes que ceux retenus dans la PES du 15 mars 2019 ayant conduit à la prise en charge de deux séances hebdomadaire de logopédie.

L'appréciation de la logopédiste était partagée par la Dre E_____. La Dre F_____ a souligné l'importance du maintien de la fréquence des soins logopédiques en qualifiant de « totalement insuffisant » une seule séance hebdomadaire pour un enfant avec surdité nécessitant un appareillage.

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. Dans sa réponse au recours, le SPS a, pour la première fois, fait état de « tests standardisés » pour retenir que les performances de C_____ se situaient dans la moyenne de ce qui était attendu pour son âge. Or, aucun élément au dossier, notamment celui produit par le SPS, ne permet de retenir une telle conclusion. D'une part, il n'y a au dossier pas de trace de « tests standardisés » auxquels se réfère le SPS, comme le relèvent à juste titre les parents de l'enfant. 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 retenant, au contraire, un retard de langage.

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. Le SPS n'expose pas pour quelle raison il conviendrait de s'écarter de l'examen minutieux des besoins effectué par la logopédiste et des conclusions de celle-ci, partagées par les deux médecins spécialistes.

Au vu de ces éléments, le refus de suivre les recommandations des spécialistes, sur lesquelles est pourtant fondée la décision querellée, 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 28 septembre 2020 au 27 septembre 2021, deux séances de 60 minutes de logopédie par semaine.

5) 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 25 février 2021 par Madame A_____ et Monsieur B_____, représentant leur fils C_____, contre la décision du secrétariat à la pédagogie spécialisée de l'office de l'enfance et de la jeunesse du 26 janvier 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 28 septembre 2020 au 27 septembre 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 Ghita Dinsfriend-Djedidi, avocate des recourants, ainsi qu'au secrétariat à la pédagogie spécialisée de l'office de l'enfance et de la jeunesse.

Siégeant : Mme Krauskopf, présidente, M. Verniory, Mme Payot Zen-Ruffinen, juges.

Au nom de la chambre administrative :

la greffière-juriste :	la présidente siégeant :
F. Cichocki	F. Krauskopf

Copie conforme de cet arrêt a été communiquée aux parties.

Genève, le	la greffière :