

Règlement sur l'intégration des enfants et des jeunes à besoins éducatifs particuliers ou handicapés (RIJBEP)

Tableau historique

du 21 septembre 2011

(Entrée en vigueur : 29 septembre 2011)

C 1 12.01

Le CONSEIL D'ÉTAT de la République et canton de Genève,
vu la loi autorisant le Conseil d'Etat à adhérer à l'accord intercantonal sur la collaboration dans le domaine de la pédagogie spécialisée, du 18 décembre 2008;
vu la loi sur l'instruction publique, du 17 septembre 2015, ⁽⁸⁾
arrête :

Chapitre I Autorités compétentes

Art. 1⁽⁸⁾ Département

Le département de l'instruction publique, de la formation et de la jeunesse ⁽⁹⁾ (ci-après : département) est chargé de l'application du présent règlement.

Art. 2 Autorité scolaire de l'enseignement ordinaire

L'autorité scolaire de l'enseignement ordinaire est responsable du suivi de la scolarité des élèves totalement intégrés dans l'enseignement public ordinaire.

Art. 3 Office médico-pédagogique

¹ L'office médico-pédagogique est, au sein du département, l'autorité scolaire responsable de l'enseignement spécialisé public et subventionné.

² Il est l'autorité compétente pour décider de l'intégration totale, partielle ou non indiquée dans l'enseignement public ordinaire d'un élève à besoins éducatifs particuliers ou handicapé. Il statue sur préavis de la direction générale du degré d'enseignement concerné et en concertation avec les responsables légaux de l'élève.

³ L'office médico-pédagogique est responsable du suivi de la scolarité des élèves à besoins éducatifs particuliers ou handicapés mis au bénéfice d'une mesure individuelle renforcée en enseignement spécialisé public ou subventionné et qui ne sont pas ou pas totalement intégrés en enseignement ordinaire.

⁴ Il est l'autorité compétente pour décider des mesures de scolarisation transitoires nécessaires, au sens de l'article 34 de la loi sur l'instruction publique, du 17 septembre 2015, en cas de signalement par l'autorité scolaire ordinaire d'un élève ou d'un jeune à besoins éducatifs particuliers ou handicapé, dans l'attente d'une décision du secrétariat à la pédagogie spécialisée. ⁽⁸⁾

Cas particuliers

⁵ L'office médico-pédagogique est compétent pour compléter, en cas de nécessité, l'enseignement de tout élève scolarisé dans l'enseignement ordinaire, empêché de fréquenter l'école en raison d'une maladie grave, d'une mesure d'observation ou de prévention dans un établissement non scolaire genevois.

Bureau cantonal de liaison

⁶ La directrice ou le directeur pédagogique de l'office médico-pédagogique est le bureau cantonal de liaison auprès de la Conférence suisse des directeurs cantonaux de l'instruction publique, au sens de l'article 10 de l'accord intercantonal sur la collaboration dans le domaine de la pédagogie spécialisée, du 25 octobre 2007.

Art. 4 Office de l'enfance et de la jeunesse ⁽²⁾

La direction générale de l'office de l'enfance et de la jeunesse ⁽²⁾ est l'autorité compétente pour accréditer les prestataires de pédagogie spécialisée soumis à accréditation.

Art. 5 Secrétariat à la pédagogie spécialisée

¹ Le secrétariat à la pédagogie spécialisée 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 est également compétent pour la reconnaissance des structures d'évaluation des besoins individuels des enfants et des jeunes et pour l'évaluation périodique des institutions accréditées.

² 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.

³ Le secrétariat à la pédagogie spécialisée est rattaché à l'office de l'enfance et de la jeunesse ⁽²⁾.

Art. 6 Structures d'évaluation des besoins individuels

¹ Les structures d'évaluation des besoins individuels de pédagogie spécialisée reconnues au sens de l'article 31, alinéa 3, de la loi sur l'instruction publique, du 17 septembre 2015, sont les suivantes : ⁽⁸⁾

- les Hôpitaux universitaires de Genève;
- l'office médico-pédagogique;
- pour l'éducation précoce spécialisée, le service éducatif itinérant dépendant de l'Astural est également reconnu;
- le centre d'examen des praticiens indépendants pour les troubles du langage.

² Peut également être reconnue toute autre structure d'évaluation disposant d'un personnel au bénéfice :

- d'une formation de niveau haute école reconnue par le canton, la Confédération ou la Conférence suisse des directeurs cantonaux de l'instruction publique;
- d'une expérience de pratique diagnostique auprès d'enfants ou de jeunes avec des besoins éducatifs particuliers ou handicapés;
- de la connaissance des fondements et de la structure de la « Procédure d'évaluation standardisée pour la détermination des besoins individuels en pédagogie spécialisée », dans son état au jour de son adoption par la Conférence suisse des directeurs cantonaux de l'instruction publique le 13 avril 2011 (ci-après : procédure d'évaluation standardisée), éditée par la Fondation centre suisse de pédagogie spécialisée – www.szh.ch;
- de très bonnes connaissances des ressources et des offres locales, cantonales et intercantionales pour les enfants et les jeunes à besoins éducatifs particuliers ou handicapés.

³ Les praticiens exerçant à titre indépendant en qualité de médecin pédiatre, pédopsychiatre, neuropédiatre, répondant aux conditions de l'alinéa 2, lettres b à d, ainsi que les logopédistes et les thérapeutes en psychomotricité exerçant à titre indépendant, répondant aux conditions de l'alinéa 2, lettres a à d, peuvent également être reconnus.

Chapitre II Principe d'intégration des enfants et des jeunes à besoins éducatifs particuliers ou handicapés

Art. 7 En institution de la petite enfance ordinaire

¹ Tout enfant à besoins éducatifs particuliers ou handicapé en âge préscolaire peut avoir accès aux institutions préscolaires ordinaires de la petite enfance.

² L'intégration peut être totale, partielle ou non indiquée, en fonction de l'évaluation des besoins de l'enfant. L'évaluation tient compte des besoins des autres enfants de l'institution.

³ Le service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent des Hôpitaux universitaires de Genève, le service éducatif itinérant et le service de santé de l'enfance et de la jeunesse ⁽²⁾ de l'office de l'enfance et de la jeunesse ⁽²⁾ offrent sur demande aux institutions ordinaires de la petite enfance le soutien et les conseils spécifiques nécessaires en vue de favoriser l'intégration de l'enfant.

Art. 8 En enseignement ordinaire

¹ Les enfants ou jeunes à besoins éducatifs particuliers ou handicapés, en âge de scolarité ou de formation obligatoires ⁽⁹⁾, sont inscrits dans l'école publique ordinaire qui correspond à leur secteur de recrutement.

² L'accord des représentants légaux est nécessaire pour qu'un élève inscrit dans l'enseignement spécialisé ou dans une institution subventionnée soit également inscrit dans l'école ordinaire correspondant à son secteur de recrutement.

³ L'intégration dans l'enseignement public ordinaire des enfants ou jeunes à besoins éducatifs particuliers ou handicapés peut être totale, partielle ou non indiquée, en fonction du projet éducatif individuel défini à l'article 26.

⁴ Le concept cantonal pour la pédagogie spécialisée définit les conditions-cadre harmonisées de l'intégration des élèves dans les degrés d'enseignement et les ressources allouées à cette fin aux établissements.

⁵ Chaque établissement scolaire désigne un référent en matière d'aide à l'intégration.

Art. 9 Collaboration

L'office médico-pédagogique et les directions générales des degrés d'enseignement collaborent à la réalisation de l'intégration des élèves à besoins éducatifs particuliers ou handicapés.

Chapitre III Pédagogie spécialisée

Art. 10 Offre

¹ L'offre en matière de pédagogie spécialisée couvre les prestations énoncées ci-après.

Conseil et soutien

² Cette prestation comprend l'intervention sporadique ou l'assistance ponctuelle auprès des enfants ou des jeunes ainsi qu'auprès de leur entourage par des intervenants pourvus d'une formation spécifique appropriée ou par des assistants à l'intégration scolaire qualifiés. ⁽⁶⁾

Education précoce spécialisée

³ Cette prestation comprend l'évaluation, le soutien préventif et éducatif, la stimulation adéquate des enfants à besoins éducatifs particuliers ou handicapés par du personnel disposant de qualifications spécifiques. Elle est dispensée en milieu familial ou dans une institution ordinaire ou spécialisée de la petite enfance, dès la naissance et jusqu'à l'entrée en scolarité.

Mesures de pédagogie spécialisée en classe ordinaire

⁴ Cette prestation comprend le soutien individuel à l'élève dispensé en classe ordinaire par des enseignants spécialisés ou des éducateurs sociaux ou spécialisés, ainsi que, subsidiairement à l'assurance-invalidité, par des interprètes en langue des signes française (LSF), des codeurs en langage parlé complété (LPC) et des spécialistes du soutien en basse vision. ⁽⁶⁾

Enseignement spécialisé

⁵ Cette prestation comprend l'enseignement permettant d'apporter des réponses pédagogiques aux élèves à besoins éducatifs particuliers ou handicapés. Elle est dispensée dans les classes spécialisées au sein des établissements scolaires ordinaires, dans les écoles spécialisées publiques ou privées accréditées ou dans les institutions à caractère résidentiel accréditées (ci-après : structures d'enseignement spécialisé de jour ou à caractère résidentiel). La prestation d'enseignement spécialisé comprend également l'encadrement éducatif et les mesures pédo-thérapeutiques nécessaires (logopédie, psychomotricité, éducation précoce spécialisée).

Logopédie

⁶ Cette prestation comprend l'évaluation, le conseil ou le traitement dispensé à des enfants ou des jeunes jusqu'à l'âge de 20 ans à besoins éducatifs particuliers ou handicapés, souffrant de graves troubles de l'élocution. Elle est dispensée en structure de jour ou à caractère résidentiel ou sous forme ambulatoire.

Psychomotricité

⁷ Cette prestation comprend l'évaluation, le conseil ou le traitement dispensé à des enfants ou des jeunes entre 0 et 20 ans souffrant de troubles psychomoteurs. Elle est dispensée en structure de jour ou à caractère résidentiel, ou sous forme ambulatoire.

Repas et/ou logement

⁸ Cette prestation est assurée en structure de jour ou à caractère résidentiel.

Transports des enfants et des jeunes

⁹ Cette prestation comprend les transports nécessaires des enfants et des jeunes à besoins éducatifs particuliers ou handicapés entre leur domicile et le lieu de scolarité spécialisée et les frais correspondants.

¹⁰ Elle comprend également les transports de ces enfants et jeunes vers les lieux de thérapie, lorsqu'ils ne peuvent se déplacer par leurs propres moyens en raison de leur handicap.

Art. 11 Prestataires publics ou privés

Les prestations de pédagogie spécialisées sont dispensées soit par l'office médico-pédagogique ou les Hôpitaux universitaires de Genève, soit par des structures de pédagogie spécialisée accréditées ainsi que par des logopédistes ou des thérapeutes en psychomotricité indépendants accrédités.

Chapitre IV Mesures individuelles renforcées de pédagogie spécialisée

Section 1 Généralités

Art. 12 Définition

¹ Les mesures individuelles renforcées sont des mesures de pédagogie spécialisée qui se caractérisent par certains ou par l'ensemble des critères suivants :

- a) une longue durée;
- b) une intensité soutenue;
- c) un niveau élevé de spécialisation des intervenants;
- d) des conséquences marquantes sur la vie quotidienne, sur l'environnement social ou sur le parcours de vie de l'enfant ou du jeune.

² Sont considérées comme des mesures renforcées les prestations définies à l'article 10, alinéas 3 à 10.

Section 2 Evaluation des besoins

Art. 13 Evaluation des besoins

L'évaluation des besoins en mesures individuelles renforcées d'un enfant ou d'un jeune est effectuée conformément à la procédure d'évaluation standardisée.

Section 3 Critères d'octroi des mesures renforcées

Art. 14 Mesures de pédagogie spécialisée en classe ordinaire

Ont droit à une mesure de pédagogie spécialisée en classe ordinaire les enfants et jeunes à besoins éducatifs particuliers ou handicapés partiellement ou totalement intégrés en milieu scolaire ordinaire qui répondent aux critères de l'article 15, alinéa 3.

Art. 15 Education précoce spécialisée et enseignement spécialisé

¹ Ont droit aux mesures individuelles renforcées en éducation précoce spécialisée les enfants en âge préscolaire qui remplissent les critères d'octroi de l'alinéa 3.

² Ont droit aux mesures individuelles renforcées en enseignement spécialisé les enfants et jeunes qui remplissent les critères d'octroi de l'alinéa 3 et dont l'intégration totale ou le maintien en institution ordinaire de la petite enfance ou dans l'enseignement ordinaire n'est pas ou plus possible en raison de leurs besoins.

³ Les enfants et jeunes suivants sont concernés :

a) enfants et jeunes handicapés mentaux.

Si l'enfant ou le jeune ne peut être évalué, l'évaluation est effectuée sur la base de l'observation de son comportement adaptatif dans la vie quotidienne, de ses capacités de communication et de socialisation, ainsi que de son développement psychomoteur;

b) enfants et jeunes aveugles, soit ceux dont l'acuité visuelle binoculaire reste inférieure à 0,3 après correction et ceux présentant une atteinte du champ visuel ou toute autre déficience visuelle combinée ou non, dont les effets sont au moins équivalents;

c) 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;

d) enfants et jeunes souffrant d'un handicap physique grave;

e) enfants et jeunes souffrant d'une maladie génétique invalidante.

Les maladies génétiques reconnues sont répertoriées dans l'annexe I;

f) enfants et jeunes souffrant de graves troubles du comportement, répertoriés dans l'annexe II;

g) enfants et jeunes souffrant d'un grave trouble psychique.

Les troubles psychiques considérés sont répertoriés dans l'annexe II;

h) enfants et jeunes qui, si l'on prend isolément leur atteinte à la santé, ne remplissent pas entièrement les conditions énumérées aux lettres a à g, mais qui, parce qu'ils cumulent des atteintes à la santé, ne peuvent durablement suivre l'enseignement ordinaire.

Art. 16 Logopédie

¹ 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.

² Les affections correspondant à cette définition sont répertoriées dans l'annexe III.

Art. 17 Psychomotricité

¹ Sont considérés comme souffrant de troubles psychomoteurs les enfants ou jeunes affectés de troubles des fonctions motrices ou/et perceptives exécutives associés à diverses infirmités congénitales du système nerveux central.

² Les affections correspondant à cette définition sont répertoriées dans l'annexe IV.

Art. 18 Transport

L'évaluation du besoin de transport tient compte du handicap de l'enfant ou du jeune, de son degré d'autonomie et des circonstances de chaque cas.

Section 4 Procédure et financement

Art. 19 Requête ou signalement au secrétariat à la pédagogie spécialisée

- ¹ Toute demande de mesure individuelle renforcée en pédagogie spécialisée est adressée au secrétariat à la pédagogie spécialisée par les représentants légaux ou l'élève majeur, au moyen des formules officielles mises à disposition.
- ² Lorsque l'institution préscolaire fréquentée par l'enfant pressent chez ce dernier un besoin susceptible de faire l'objet d'une mesure individuelle renforcée en pédagogie spécialisée, la direction de l'institution le signale aux responsables légaux et les oriente vers le secrétariat à la pédagogie spécialisée.
- ³ 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.
- ⁴ Le secrétariat à la pédagogie spécialisée transmet à l'office médico-pédagogique une copie des demandes relatives à une mesure d'enseignement spécialisé déposées par les représentants légaux, afin de permettre à cet office d'anticiper les besoins dans ce domaine.
- ⁵ A défaut de dépôt de demande relative à une mesure d'enseignement spécialisé par les représentants légaux, la direction de l'établissement scolaire signale la situation à l'office médico-pédagogique et en informe par écrit les représentants légaux. Sur la base de l'évaluation scolaire de l'élève et si nécessaire, l'office médico-pédagogique signale la situation au secrétariat à la pédagogie spécialisée et décide des mesures de scolarisation transitoires nécessaires.

Art. 20 Evaluation des besoins

- ¹ Conformément à l'article 13, le secrétariat à la pédagogie spécialisée s'appuie sur la procédure d'évaluation standardisée pour l'évaluation initiale des besoins de l'enfant ou du jeune. Il confie cette évaluation aux structures reconnues définies à l'article 6.
- ² Dans le cadre de cette évaluation et avec l'accord des représentants légaux ou du jeune majeur, le secrétariat à la pédagogie spécialisée 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. De même, il peut faire procéder à une expertise médicale ou technique à laquelle les enfants et les jeunes concernés sont tenus de se soumettre.
- ³ Les frais relatifs aux expertises commandées par le secrétariat à la pédagogie spécialisée sont à sa charge.

Art. 21 Délai

- ¹ L'évaluation d'une demande de logopédie ou de thérapie psychomotricienne est effectuée dans un délai maximum de 30 jours à compter de la date du mandat d'évaluation confié par le secrétariat à la pédagogie spécialisée à la structure d'évaluation.
- ² L'évaluation d'une demande en enseignement spécialisé est effectuée dans un délai maximum de 3 mois à compter de la date du mandat d'évaluation confié par le secrétariat à la pédagogie spécialisée à la structure d'évaluation.

Art. 22 Information et droit d'être entendu

- ¹ Les représentants légaux, le mineur capable de discernement ou l'élève majeur sont associés aux étapes de la procédure de décision. Ils ont accès au dossier et peuvent obtenir copie des pièces.
- ² Ils peuvent s'exprimer à tout moment de la procédure oralement ou par écrit. Leur droit d'être entendu est respecté avant toute décision.
- ³ Le droit à l'information et le droit d'être entendu du parent non titulaire de l'autorité parentale, doivent être respectés conformément à l'article 275a du code civil suisse.

Art. 23 Décision

- ¹ La décision d'octroi désigne le type de prestation octroyée, sa durée et, en cas de mesure d'enseignement spécialisé, le type de structure retenu.
- ² La durée d'octroi d'une prestation ne peut excéder 4 ans d'affilée. La prolongation de la prestation fait l'objet d'une réévaluation conformément à l'article 24.
- ³ Le secrétariat à la pédagogie spécialisée statue dans un délai maximum de 2 mois à compter de la réception du dossier complet de l'enfant ou du jeune.
- ⁴ Il communique sa décision aux représentants légaux ou au jeune majeur.
- ⁵ En cas d'octroi d'une mesure d'enseignement spécialisé, le secrétariat à la pédagogie spécialisée communique sa décision également à l'office médico-pédagogique, en vue de l'inscription de l'élève par cet office dans le type de structure publique ou subventionnée retenu.
- ⁶ Sous leur responsabilité, les représentants légaux de l'élève peuvent inscrire ce dernier en école privée non subventionnée ou lui assurer un enseignement à domicile. Les dispositions du règlement relatif à l'enseignement privé, du 27 août 2008, s'appliquent.

Art. 24 Réévaluation périodique

- ¹ A l'échéance de la décision, le secrétariat à la pédagogie spécialisée réexamine la pertinence des mesures de pédagogie spécialisée accordées en se fondant notamment sur le rapport transmis par l'autorité scolaire chargée du suivi du projet éducatif individualisé.
- ² Les représentants légaux, l'enfant capable de discernement ou le jeune majeur sont associés à la procédure de réévaluation.
- ³ La procédure de réévaluation est en principe simple et rapide.
- ⁴ Le renouvellement de l'octroi de la prestation ne peut excéder 4 ans.
- ⁵ Le secrétariat à la pédagogie spécialisée communique sa décision aux représentants légaux ou au jeune majeur. En cas de mesure d'enseignement spécialisé, le secrétariat à la pédagogie spécialisée la communique également à l'office médico-pédagogique.⁽¹⁾

Art. 25 Dossier de l'enfant ou du jeune

- ¹ Lorsqu'aucune mesure individuelle de pédagogie spécialisée n'est octroyée par le secrétariat à la pédagogie spécialisée, ce dernier détruit le dossier constitué, dès que sa décision est entrée en force.
- ² Pour le surplus, les dispositions de la loi sur l'information du public, l'accès aux documents et la protection des données personnelles, du 5 octobre 2001, s'appliquent.

Chapitre V Projet éducatif individuel en pédagogie spécialisée (PEI)

Art. 26 Projet éducatif

- ¹ Tout enfant ou jeune mis au bénéfice d'une mesure individuelle renforcée fait l'objet d'un projet éducatif individuel de pédagogie spécialisée (ci-après : projet éducatif).
- ² Le projet éducatif est élaboré par l'établissement scolaire et/ou l'institution qui accueille l'enfant ou le jeune, en concertation avec ce dernier, les représentants légaux, les partenaires et experts concernés.
- ³ Il répertorie les objectifs éducatifs poursuivis, les mesures retenues, les modalités d'évaluation scolaire ainsi que les conditions et les modalités de l'intégration scolaire en enseignement ordinaire.
- ⁴ Le projet éducatif est validé par l'autorité scolaire responsable de sa mise en œuvre et fait l'objet de bilans réguliers et des ajustements nécessaires.
- ⁵ Le projet éducatif fait l'objet d'un rapport annuel communiqué aux autorités scolaires responsables du suivi de la scolarité de l'enfant ou du jeune, aux représentants légaux et au secrétariat à la pédagogie spécialisée.

Chapitre VI Accréditation des prestataires de pédagogie spécialisée

Section 1 Généralités

Art. 27 Prestataires soumis à accréditation

- ¹ Les structures d'enseignement spécialisé de jour ou à caractère résidentiel publiques ne sont pas soumises à accréditation. Les dispositions de la loi sur la santé, du 7 avril 2006, sont réservées.
- ² Les structures d'enseignement spécialisé de jour ou à caractère résidentiel subventionnées ainsi que les logopédistes et les thérapeutes en psychomotricité exerçant à titre indépendant sont soumis à accréditation. Les dispositions de la loi sur la santé, du 7 avril 2006, sont réservées.

Section 2 Structures d'enseignement spécialisé de jour ou à caractère résidentiel subventionnées

Art. 28 Conditions et procédure d'accréditation

- ¹ Les structures d'enseignement spécialisé soumises à accréditation doivent répondre aux « Standards de qualité des cantons pour la reconnaissance des prestataires dans le domaine de la pédagogie spécialisée », adoptés par la Conférence suisse des directeurs cantonaux de l'instruction publique le 25 octobre 2007, figurant à l'annexe 3, lettres a à h, de l'accord intercantonal sur la collaboration dans le domaine de la pédagogie spécialisée, dans son état au jour de l'entrée en vigueur du présent règlement.
- ² Les institutions à caractère résidentiel doivent en outre répondre aux conditions de l'ordonnance fédérale sur le placement d'enfants ⁽¹⁰⁾, du 19 octobre 1977.
- ³ La demande d'accréditation est adressée par écrit à la direction générale de l'enfance et de la jeunesse ⁽²⁾ par le responsable ou la responsable de l'école ou de l'institution.
- ⁴ La direction générale de l'enfance et de la jeunesse ⁽²⁾ délivre l'accréditation au responsable ou à la responsable de l'école ou de l'institution.

Art. 29 Evaluation périodique

¹ Le secrétariat à la pédagogie spécialisée s'assure régulièrement que les conditions dont dépend l'accréditation des structures d'enseignement spécialisé sont respectées, notamment au moyen de visites périodiques.

² Il signale à la direction générale de l'office de l'enfance et de la jeunesse ⁽²⁾ les institutions qui ne répondent pas ou plus aux conditions d'accréditation.

Art. 30 Retrait de l'accréditation

La direction générale de l'office de l'enfance et de la jeunesse ⁽²⁾ peut suspendre, retirer ou modifier l'accréditation pour des motifs d'intérêt public, notamment lorsque les conditions de sa délivrance ne sont plus réalisées.

Section 3 Logopédistes et thérapeutes en psychomotricité exerçant à titre indépendant

Art. 31 Conditions et procédure

¹ Pour être accrédités, les logopédistes et les thérapeutes en psychomotricité exerçant à titre indépendant doivent répondre aux conditions cumulatives suivantes :

- a) être en possession d'un diplôme reconnu par la Conférence suisse des directeurs cantonaux de l'instruction publique;
- b) être au bénéfice d'une autorisation de pratique délivrée par le département chargé de la santé;
- c) avoir une pratique de 2 ans au taux minimal de 50% dans le canton de Genève. ⁽⁵⁾

² La demande d'accréditation est adressée à la direction générale de l'office de l'enfance et de la jeunesse ⁽²⁾ par la prestataire ou le prestataire concerné.

Art. 32 Retrait de l'accréditation

La direction générale de l'office de l'enfance et de la jeunesse ⁽²⁾ peut suspendre, retirer ou modifier l'accréditation pour des motifs d'intérêt public, notamment lorsque les conditions de sa délivrance ne sont plus réalisées.

Chapitre VII Dispositions financières

Section 1 Participation financière du secrétariat à la pédagogie spécialisée

Art. 33 Principe

¹ Le secrétariat à la pédagogie spécialisée finance conformément à l'article 5 les mesures individuelles renforcées en pédagogie spécialisée qu'il octroie, sous réserve de l'alinéa 2.

² Lorsqu'un enfant ou un jeune à besoins éducatifs particuliers ou handicapé est mis au bénéfice d'une prestation en enseignement spécialisé, les frais des traitements de logopédie sont pris en charge par la structure d'enseignement spécialisé publique ou subventionnée.

Art. 34 Cas particulier

En dérogation à l'article 33, alinéa 2, le secrétariat à la pédagogie spécialisée assure le financement d'un traitement de logopédie d'un enfant ou d'un jeune mis au bénéfice d'une prestation en enseignement spécialisé aux conditions cumulatives suivantes :

- a) le secrétariat à la pédagogie spécialisée a statué sur la nécessité du traitement;
- b) le traitement envisagé ne peut être offert par la structure en raison du degré de spécialisation nécessaire ou si la structure démontre qu'elle ne peut assurer le traitement.

Art. 35 Tarifs des prestations de pédagogie spécialisée prises en charge par le secrétariat à la pédagogie spécialisée

¹ Les tarifs mentionnés aux alinéas 2 à 4 incluent également le temps de préparation des séances et les travaux consécutifs ainsi que les entretiens nécessaires avec les principales personnes du réseau entourant l'enfant ou le jeune. Ce temps n'est pas déductible de la durée de la séance de traitement.

Logopédie

² Les tarifs applicables aux prestations de logopédie sont les suivants :

a) Evaluation initiale comprenant 3 séances individuelles 400 fr.

b) Réévaluation 100 fr.

c) Séances individuelles selon la durée

60 minutes 130 fr.

45 minutes 97,50 fr.

30 minutes 65 fr.

séance exceptionnelle de 75 minutes 162,50 fr.

d) Séances de groupe

60 minutes animées par un seul logopédiste
groupe de 2 enfants, par enfant 65 fr.

groupe de 3 enfants, par enfant 45 fr.

groupe de 4 enfants, par enfant 35 fr.

60 minutes animées par deux logopédistes
groupe de 4 enfants, par enfant et par logopédiste 65 fr.

groupe de 5 enfants, par enfant et par logopédiste 45 fr.

Thérapie en psychomotricité

³ Les tarifs applicables aux thérapies en psychomotricité sont les suivants :

a) Evaluation initiale comprenant 3 séances individuelles 400 fr.

b) Réévaluation 100 fr.

c) Séances individuelles selon la durée

60 minutes 130 fr.

45 minutes 97,50 fr.

30 minutes 65 fr.

séance exceptionnelle de 75 minutes 162,50 fr.

d) Séances de groupe animées par un thérapeute en psychomotricité

groupe de 2 enfants

séance de 45 minutes, par enfant	48,75 fr.
séance de 60 minutes, par enfant	65 fr.
séance exceptionnelle de 75 minutes, par enfant	81,25 fr.
groupe de 3 enfants	
séance de 45 minutes, par enfant	33,75 fr.
séance de 60 minutes, par enfant	45 fr.
séance exceptionnelle de 75 minutes, par enfant	56,25 fr.
groupe de 4 enfants	
séance de 45 minutes, par enfant	26,25 fr.
séance de 60 minutes, par enfant	35 fr.
séance exceptionnelle de 75 minutes, par enfant	43,75 fr.

e) Séances de groupe animées par deux thérapeutes en psychomotricité

groupe de 4 enfants	
séance de 45 minutes, par enfant et par thérapeute	48,75 fr.
séance de 60 minutes, par enfant et par thérapeute	65 fr.
séance exceptionnelle de 75 minutes, par enfant et par thérapeute	81,25 fr.
groupe de 5 ou 6 enfants	
séance de 45 minutes, par enfant et par thérapeute	33,75 fr.
séance de 60 minutes, par enfant et par thérapeute	45 fr.
séance exceptionnelle de 75 minutes, par enfant et par thérapeute	56,25 fr.

Education précoce spécialisée

- ⁴ Les tarifs applicables aux prestations d'éducation précoce spécialisée sont les suivants :
– par enfant, 110 francs pour 60 minutes ou 27,50 francs par quart d'heure entier ou entamé.

Art. 36 Tarifs des prestations de transport prises en charge par le secrétariat à la pédagogie spécialisée

- ¹ Le mode et les conditions de transport des enfants sont déterminés selon leurs besoins.

Education précoce spécialisée

- ² Lorsque le traitement ne peut être effectué au lieu de travail du praticien, le secrétariat à la pédagogie spécialisée rembourse 0,50 franc par km entre le domicile de l'enfant et le lieu de traitement.

Enseignement spécialisé

- ³ Lorsque la prise en charge du transport des enfants ou des jeunes est assurée par la structure d'enseignement spécialisé, le secrétariat à la pédagogie spécialisée rembourse à cette dernière, selon les prestations à fournir à l'enfant ou au jeune, entre 1,75 franc et 3,65 francs par kilomètre entre son domicile et l'institution. Lorsque les conditions fixées à l'article 10, alinéa 10, sont réunies, le secrétariat à la pédagogie spécialisée rembourse également et aux mêmes tarifs le transport vers le lieu de thérapie.

- ⁴ Lorsque l'utilisation des transports publics par l'enfant ou le jeune n'est pas exclue en raison de ses difficultés, le secrétariat à la pédagogie spécialisée prend en charge le prix de ce mode de transport.

Section 2 Participation financière des parents

Art. 37⁽¹¹⁾ Contribution

Il est perçu auprès des parents une contribution financière aux frais de prise en charge pour les repas et/ou le logement en structures de jour et en structures à caractère résidentiel, conformément au règlement fixant la participation financière des père et mère aux frais de placement, ainsi qu'aux mesures de soutien et de protection du mineur, du 2 décembre 2020.

Section 3 Participation financière du canton

Art. 38⁽⁴⁾ Compétence

Sur proposition du département, l'Etat octroie des subventions d'exploitation aux institutions accréditées, conformément à la loi sur les indemnités et les aides financières, du 15 décembre 2005, et des subventions d'investissement conformément au règlement sur la planification et la gestion financière des investissements, du 23 juillet 2014.

Art. 39 Subventions aux institutions accréditées

Subventions d'exploitation

- ¹ Les institutions qui gèrent des classes spécialisées, des structures de jour ou des structures à caractère résidentiel font leur demande de subvention d'exploitation conformément aux dispositions de la loi sur les indemnités et les aides financières, du 15 décembre 2005. L'examen de la demande et l'octroi de ces subventions sont soumis à cette loi.

- ² Le département peut compléter, par voie de directives, les dispositions propres à l'activité des institutions subventionnées.

Subventions à l'achat, à la construction, à l'agrandissement ou à la transformation d'un bâtiment

- ³ Les subventions à l'achat, à la construction, à l'agrandissement ou à la transformation d'un bâtiment s'effectuent selon les mêmes modalités que celles prévues par le règlement d'application de la loi sur la coordination, le contrôle et l'octroi de subventions aux institutions genevoises d'éducation spécialisée pour mineurs et jeunes adultes, du 2 novembre 1994.

Chapitre VIII⁽⁷⁾

Art. 40⁽⁷⁾

Chapitre IX Voies de recours

Art. 41 Décisions des autorités

Les décisions prises en application du présent règlement par les autorités scolaires de l'enseignement ordinaire, l'office médico-pédagogique, le secrétariat à la pédagogie spécialisée, la direction générale de l'office de l'enfance et de la jeunesse⁽²⁾ peuvent faire l'objet d'un recours auprès de la chambre administrative de la Cour de justice, dans un délai de 30 jours à compter de leur notification.

Chapitre X Dispositions finales et transitoires

Art. 42 Clause abrogatoire

Le règlement relatif à la reprise des mesures de formation scolaire spéciale de l'assurance-invalidité, du 10 décembre 2007, est abrogé.

Art. 43 Dispositions transitoires

Logopédistes et thérapeutes en psychomotricité

- ¹ Les logopédistes et les thérapeutes en psychomotricité déjà en exercice au moment de l'entrée en vigueur du présent règlement sont d'ores et déjà accrédités.

Allocation pour impotent

² Jusqu'au 31 décembre 2011, lorsque l'enfant ou le jeune à besoins éducatifs particuliers ou handicapé est pris en charge dans une structure à caractère résidentiel, accréditée et subventionnée par le département, et qu'il perçoit une allocation pour impotent, complétée par une contribution aux frais de pension, versée par l'assurance-invalidité, cette structure en refacture la moitié aux représentants légaux pour les jours passés dans l'institution.

Art. 44 Entrée en vigueur

Le présent règlement entre en vigueur le lendemain de sa publication dans la Feuille d'avis officielle.

ANNEXE I

Liste des maladies génétiques et code CIM-10 correspondant, lorsque celui-ci est disponible

- 5-méthyltétrahydrofolate-homocystéine S-méthyltransférase
- Acrodermatite entéropatique avec déficit en zinc (E 83.2)
- Acidurie 4-hydroxybutyrique
- Agénésie du corps calleux
- CCFDN (Q 87.0)
- Chorée de Huntington (G 10)
- Dysautonomie familiale
- Fucosidose
- GAPO syndrome
- HARP syndrome
- Maladie d'Alexander (G 37.8)
- Maladie de Bassen-Kornzweig (E 78.6)
- Maladie de Batten
- Maladie de Canavan (E 70.8)
- Maladie de Danon (I 43.1)
- Maladie de Gaucher (E 75.2)
- Maladie de Gilles de la Tourette (F 95.2)
- Maladie de Hunter (E 76.1)
- Maladie de Krabbe (E 75.2)
- Maladie de Lafora (G 40.3)
- Maladie de Landing (E 75.1)
- Maladie de Menkes (Q 83.0)
- Maladie de Naito-Oyanagi (G 11.9)
- Maladie de Nieman-Pick (E 75.2)
- Maladie de Pelizaeus-Merzbacher (G 37.8)
- Maladie de Salla
- Maladie de Sandhoff (E 75.0)
- Maladie de Sanfilippo (E 76.2)
- Maladie de Santavuori (Q 04.3)
- Maladie de Schilder
- Maladie de Schindler
- Maladie de Seitelberger (E 75.5)
- Maladie de Sly (E 76.2)
- Maladie de Steinert (G 71.1)
- Maladie de Tay-Sachs (E 75.0)
- Maladie de Werdnig-Hoffmann (G 12.0)
- Porencéphalie (Q 04.6)
- SADDAN (Q 77.4)
- Scaphocéphalie familiale type McGillivray
- Schizencéphalie (Q 04.6)
- Sclérose endostale – hypoplasie cérébelleuse (G 11.8)
- Sclérose tubéreuse de Bourneville (G 85.1)
- Sialidose dysmorphique infantile (E 77.1)
- Spina bifida (Q 05)
- Syndrome 4H
- Syndrome Acro-calleux type Schinzel (Q 04.0)
- Syndrome acro-cardio-facial (Q 87.8)
- Syndrome de BRESEK ou BRESHECK
- Syndrome CAMAK ou CAMFAK (Q 87.8)
- Syndrome CAMOS
- Syndrome CAPOS
- Syndrome Carey-Fineman-Ziter
- Syndrome CDG (E 74.8)
- Syndrome CHARGE (Q 87.8)
- Syndrome COACH (Q 87.8)
- Syndrome CODAS
- Syndrome d'Aicardi (Q 04.0)
- Syndrome d'Akesson
- Syndrome d'Aldred
- Syndrome d'Al Gazali-Dattani
- Syndrome d'Al Gazali-Nair
- Syndrome d'Allan-Herndon-Dudley (F 72.1)
- Syndrome d'Allgrove (E 27.4)
- Syndrome d'Alport (Q 87.8)
- Syndrome d'Ampola (E 72.1)
- Syndrome d'Andermann (Q 04.0)
- Syndrome d'Angelman (Q 83.5)
- Syndrome d'Anyane-Yeboah (Q 87.8)
- Syndrome d'Apert (Q 87.0)
- Syndrome d'Arena
- Syndrome d'Arkless-Graham (Q 75.4)
- Syndrome d'Armfield
- Syndrome d'Aughton
- Syndrome d'Axenfeld-Rieger
- Syndrome de Aase-Smith (Q 87.8)
- Syndrome de Atkin-Flaitz
- Syndrome de Bannayan-Riley-Ruvalcaba (Q 87.8)
- Syndrome de Baraitser-Reardon (Q 87.8)
- Syndrome de Bardet-Biedl
- Syndrome de Barroquer-Simmons
- Syndrome de Basel-Vanagaite-Sirota (Q 04.3)
- Syndrome de Battaglia-Neri (Q 87.0)
- Syndrome de Biemond
- Syndrome de BinderWald-Ulmer-Muller
- Syndrome de Bohring ou C-like
- Syndrome de Bonaglia-Zuffardi
- Syndrome de Bonnemenn-Neinecke-Reich

- Syndrome de Borjeson-Forssman-Lehmann (Q 87.8)
- Syndrome de Bosley-Salih-Aloainy
- Syndrome de Bouwes-Bavinck (Q 87.1)
- Syndrome de CAHMR
- Syndrome de Camera-Lituania-Cohen (Q 87.8)
- Syndrome de Cantalamessa-Baldini-Ambrosi
- Syndrome de Caratalo-Cilio-Pessagno
- Syndrome de Carpenter-Waziri
- Syndrome de Cayler (Q 38.6)
- Syndrome de Christian
- Syndrome de Christianson
- Syndrome de Chudley-Lowry
- Syndrome de Chudley-Rozdilsky
- Syndrome de Cockayne (Q 87.1)
- Syndrome de Coffin-Lowry (F 78.8)
- Syndrome de Coffin-Siris (Q 87.1)
- Syndrome de Cohen (Q 87.8)
- Syndrome de Cohen-Hayden
- Syndrome de Cooper-Jabs (Q 89.7)
- Syndrome de Cornelia de Lange (Q 87.1)
- Syndrome de Costeff (E 71.1)
- Syndrome de Costello (Q 87.8)
- Syndrome de Da Silva
- Syndrome de David
- Syndrome de De Barsy
- Syndrome de Die Smulders-Vles-Fryns
- Syndrome de Debakan-Arima (Q 87.8)
- Syndrome de Der Kaloustian-McIntosh-Silver
- Syndrome de Devriendt-Vendenberghe-Fyrs
- Syndrome de Di George ou Vélo-cardio-facial (D 82.1)
- Syndrome de Donohue (E 16.1)
- Syndrome de Down ou Trisomie 21 (Q 90)
- Syndrome de Dravet
- Syndrome de Dubowitz (Q 87.1)
- Syndrome de Duker-Weiss-Siber
- Syndrome d'Edwards (Q 91.0)
- Syndrome de Feigenbaum-Bergeron-Richardson
- Syndrome de Feingold-Trainer
- Syndrome de Filippi
- Syndrome de Fine-Lubinsky
- Syndrome de Fitzsimmons-McLachlan-Gilbert (F 79.1)
- Syndrome de Floating-Harbor (Q 87.8)
- Syndrome de Flynn-Aird (Q 87.8)
- Syndrome de Frank-Ter Haar
- Syndrome de Fried
- Syndrome de Fryns-Aftimos
- Syndrome de Gareis-Mason ou syndrome CRASH (F 79.9)
- Syndrome de Gigli-Diomedea-Bernardi
- Syndrome de Gillespie
- Syndrome de Goldblatt-Wallis
- Syndrome de Graham-Cox
- Syndrome de Grisart-Destrée
- Syndrome de Grix-Blankenship-Peterson
- Syndrome de Hal-Berg-Rudolph
- Syndrome de Hallermann-Streiff-François (Q 87.8)
- Syndrome de Hall-Riggs
- Syndrome de Hartnup (E 72.0)
- Syndrome de Heckenlively
- Syndrome de Heller (F 84.3)
- Syndrome de Hennekam
- Syndrome de Hernandez-Aguirre-Negrete
- Syndrome de Hersh-Podbruch-Weisskopf (Q 87.0)
- Syndrome de Hittner-Hirsch-Kreh
- Syndrome de Holmes-Gang
- Syndrome de Hoyeraal-Hreidarsson
- Syndrome de Hutteroth-Spranger
- Syndrome de Hyde-Forster-McCarthy-Berry
- Syndrome de Jagel-Holmgren-Hofer
- Syndrome de Jancar
- Syndrome de Jensen (Q 87.8)
- Syndrome de Johanson-Blizzard (Q 87.8)
- Syndrome de Johnson
- Syndrome de Johnson-McMillin (Q 87.8)
- Syndrome de Joubert (Q 04.3)
- Syndrome de Juberg-Marsidi
- Syndrome de Kabuki (Q 87.0)
- Syndrome de Kaler-Garrity-Stern
- Syndrome de Kallin
- Syndrome de Karandikar-Maria-Kamble
- Syndrome de Katsantoni-Papadakou-Lagoyanni
- Syndrome de Kawashima-Tsuji
- Syndrome de KGB
- Syndrome de Kelly-Kirson-Wyatt
- Syndrome de Khalifa-Graham
- Syndrome de Klinefelter (Q 98.0)
- Syndrome de Kohlschutter-Tonz (Q 40.8)
- Syndrome de Kosztolanyi
- Syndrome de Kozłowski-Krajewska
- Syndrome de Kuzniecky
- Syndrome de Lambert (Q 87.8)
- Syndrome de Landau-Kleffner
- Syndrome de Laurence-Moon (Q 87.8)
- Syndrome de Laxova-Opitz ou de Waisman
- Syndrome de Lennox-Gastaut (G 40.4)
- Syndrome de Levic-Stefanovic-Nikolic
- Syndrome de Lindsay-Burn (F 71.1)
- Syndrome de Loeys-Dietz (I 71.0)
- Syndrome de Louis-bar
- Syndrome de Lowe
- Syndrome de Lowry-MacLean

- Syndrome de Lowry-Wood
- Syndrome de Lowry-Yong
- Syndrome de Lubs-Arena
- Syndrome de Lujan-Fryns (F 79)
- Syndrome de L'X fragile (Q 99.2)
- Syndrome de Lynch-Lee-Murday
- Syndrome de Marden-Walker
- Syndrome de Marinesco-Sjogren
- Syndrome de Martsolf (Q 87.8)
- Syndrome de McCallum-Macadam-Johnston
- Syndrome de McDonough
- Syndrome de McDowall
- Syndrome de McLain-Debakan
- Syndrome de Medrano-Roldan
- Syndrome de MEHMO
- Syndrome de Menkes (E 83.0)
- Syndrome de Mietens
- Syndrome de Miller-Dieker (Q 04.3)
- Syndrome de Mirhosseini-Holmes-Walton
- Syndrome de Mollica-Pavone-Antener
- Syndrome de Morillo-Cucci-Passarge
- Syndrome de Mowat-Wilson (Q 43.1)
- Syndrome de Moynahan
- Syndrome de Mutchinick (F 78)
- Syndrome de Myhre
- Syndrome de Nakamura-Osame
- Syndrome de Nance-Horan
- Syndrome DEND
- Syndrome de Nelson
- Syndrome de Neuhauser-Eichner-Opitz
- Syndrome de Nicolaides-Baraitser
- Syndrome de Pallister-Killian (Q 99.8)
- Syndrome de Pallister W
- Syndrome de Partington
- Syndrome de Pashayan
- Syndrome de Passwell-Goodman-Siprkowski
- Syndrome de Patau ou trisomie 13 (Q 91.4)
- Syndrome de Perniola-Krajewska-Carnevale (Q 87.8)
- Syndrome de Peters plus (Q 13)
- Syndrome de Petit-Fryns
- Syndrome de Pfeiffer (Q 87.0)
- Syndrome de Phelan-McDermid (Q 93.5)
- Syndrome de Pinsky-Di George-Harley
- Syndrome de Pitt-Hopkins
- Syndrome de Pitt-Rogers-Danks
- Syndrome de Piussan-Lenarts-Mathieu
- Syndrome de Plott
- Syndrome de Prader-Willi (Q 87.1)
- Syndrome de Prieto-Badia-Mulas
- Syndrome de Primrose
- Syndrome de Rajab-Spranger (Q 87.1)
- Syndrome de Rambaud-Gallian-Touchard
- Syndrome de Ramon
- Syndrome de Ramos Arroyo-Clark-Saksena
- Syndrome de Reardon-Baraitser
- Syndrome de Reinhardt-Pfeiffer
- Syndrome de Renier-Gabreels-Jasper
- Syndrome de Renpenning (F 72.9)
- Syndrome de Rett (F 84.2)
- Syndrome de Richards-Rundle (G 60.2)
- Syndrome de Ritscher-Schinz
- Syndrome de Roberts (Q 73.8)
- Syndrome de rubéole congénitale (P 35.0)
- Syndrome de Rubinstein-Taybi (Q 87.2)
- Syndrome de Ruvacalba (Q 87.1)
- Syndrome de Sabinas
- Syndrome de Saethre-Chotzen (Q 87.0)
- Syndrome de Sanctis-Cacchione (Q 82.1)
- Syndrome de Sanjad-Sakati (Q 87.0)
- Syndrome de Schinzel-Giedion (Q 87.0)
- Syndrome de Scholte-Begeer-Van Essen
- Syndrome de Scott-Bryant-Graham
- Syndrome de Seckel (Q 87.1)
- Syndrome de Shokeir
- Syndrome de Shprintzer-Goldberg
- Syndrome de Silver-Russell
- Syndrome de Sjögren-Larsson (E 71.3)
- Syndrome de Smith-Fineman-Myers
- Syndrome de Smith-Lemli-Opitz (Q 87.1)
- Syndrome de Smith-Magenis
- Syndrome de Snyder-Robinson
- Syndrome de Sohval-Soffer
- Syndrome de Sotos (Q 87.3)
- Syndrome de Stoll-Geraudel-Chauvin
- Syndrome de Stratton-Garcia-Young
- Syndrome de Sturge-Weber (Q 85.8)
- Syndrome de Theille
- Syndrome de Thompson-Baraitser
- Syndrome de Tranebjæreg-Svejgaard
- Syndrome de Troyer
- Syndrome de Van Benthem-Driessen-Harveld
- Syndrome de Varadi-Papp (Q 87.0)
- Syndrome de Vasquez-Hurst
- Syndrome de Verloes-Gillerot-Fryns (Q 56.3)
- Syndrome de Viljoen-Kallis-Voges
- Syndrome de Waisman
- Syndrome de Weaver-Williams
- Syndrome de West (Q 40.4)
- Syndrome de Wiedemann-Oldigs-Oppermann
- Syndrome de Williams (Q 87.8)

- Syndrome de Willi-Prader (Q 87.1)
- Syndrome de Wilson-Turner
- Syndrome de Wittwer
- Syndrome de Wolff-Zimmermann (F 78)
- Syndrome de Wolf-Hirschhorn (Q 93.3)
- Syndrome de Woodhouse-Sakati
- Syndrome de Woods-Crouchman-Huson
- Syndrome de Young-Hugues
- Syndrome de Young-Simpson
- Syndrome de Zurich-Kaye
- Syndrome d'Isaac (G 71.1)
- Syndrome d'Okamoto
- Syndrome d'Opitz
- Syndrome du Cri du Chat
- Syndrome d'Urban-Rogers-Meyer
- Syndrome d'Usher (H 35.5)
- Syndrome FG (Q 87.8)
- Syndrome GMS
- Syndrome IBIDS (E 72.1)
- Syndrome KBG
- Syndrome MEDNIK
- Syndrome MORM
- Syndrome NARP/MILS
- Syndrome Ohaha (G 11.1)
- Syndrome PEHO
- Syndrome PIBIDS (Q 80.8)
- Syndrome SCARF
- Syndrome SeSAME
- Syndrome SIBIDS
- Syndrome XLAG
- Tetrasomie (Q 99.8)
- Toxoplasmose congénitale (P 37.1)
- Triploïdie (Q 92.7)
- Turricéphalie ou oxycéphalie
- Xanthomatose cérébrotendineuse (E 75.5)

ANNEXE II

Liste des diagnostics CIM-10 donnant droit aux prestations d'école et d'éducation précoce spécialisée

F 06 à F 09 :	Troubles mentaux organiques
F 20 à F 29 :	Schizophrénie, trouble schizotypique, trouble délirant
F 70 à F 79 :	Retard mental
F 84 :	Troubles envahissants du développement
G 10 à G 13 :	Affections dégénératives systémiques affectant principalement le système nerveux central
G 31 et G 32 :	Autres affections dégénératives du système nerveux
G 40 :	Epilepsie
G 80 et G 83 :	Paralysies cérébrales et autres syndromes paralytiques
Q 00 à Q 07 :	Malformations congénitales du système nerveux
Q 03 :	Hydrocéphalie congénitale

Ces diagnostics CIM-10 peuvent être reliés aux codes OIC suivants :

F 06 à F 09	→ OIC 383 :	Affection hérédo-dégénérative du système nerveux
	→ OIC 404 :	Troubles cérébraux congénitaux ayant pour conséquence prépondérante des symptômes psychiques et cognitifs chez les sujets d'intelligence normale
F 20 à F 29	→ OIC 401 :	Psychose primaire du jeune enfant et autisme infantile
F 70 à F 79	→ OIC 403 :	Oligophrénie congénitale
F 84	→ OIC 401 :	Psychose primaire du jeune enfant et autisme infantile
G 10 à G 13	→ OIC 383 :	Affection hérédo-dégénérative du système nerveux
G 31 à G 32	→ OIC 383 :	Affection hérédo-dégénérative du système nerveux
G 40	→ OIC 387 :	Epilepsies congénitales
G 80	→ OIC 390 :	Paralysies cérébrales congénitales
G 83	→ OIC 397 :	Paralysies et parésies congénitales
Q 01 à Q 07	→ OIC 381 :	Malformations du système nerveux et de ses enveloppes
Q 03	→ OIC 386 :	Hydrocéphalie congénitale

Commentaire :

Afin de faciliter la transition de la codification OIC à la codification obligatoire CIM, les codes OIC peuvent être utilisés conjointement aux codes CIM jusqu'au 30.12.2013.

Troubles donnant droit aux prestations d'école et d'éducation précoce spécialisée de manière conditionnelle (codes CIM-10) :

Ces troubles sont en général des indications pour un traitement ambulatoire avec un maintien en scolarité ordinaire, mais dans certaines conditions (cumul de divers troubles, sévérité des troubles) ils peuvent devenir des indications pour un passage en scolarité ou en éducation précoce spécialisée.

F 90 :	Trouble hyperkinétique
F 91 :	Trouble des conduites
F 92 :	Trouble mixte des conduites et des émotions
F 94 :	Trouble du fonctionnement social apparaissant spécifiquement dans l'enfance ou dans l'adolescence
F 31 :	Trouble affectif bipolaire
F 33 :	Trouble dépressif récurrent
F 34 :	Trouble de l'humeur persistant
F 80 :	Trouble spécifique du développement de la parole et du langage
F 81 :	Trouble spécifique du développement des acquisitions scolaires
F 82 :	Trouble spécifique du développement moteur
F 83 :	Trouble spécifique mixte du développement

Commentaire :

Afin de faciliter la transition de la codification OIC à la codification obligatoire CIM, les codes OIC peuvent être utilisés conjointement aux codes CIM jusqu'au 30.12.2013.

ANNEXE III

Liste des diagnostics CIM-10 donnant droit aux prestations de logopédie

a) Troubles spécifiques du développement de la parole et du langage

F 80.0 : Dyslalie, lallation, trouble de développement de l'articulation, trouble du développement phonologique, trouble fonctionnel de l'articulation
F 80.1 : Dysphasie, aphasie de développement de type expressif
F 80.2 : Aphasie de développement (de type Wernicke), aphasie ou dysphasie de développement, de type réceptif, surdité verbale, trouble réceptif auditif congénital
F 80.3 : Aphasie acquise avec épilepsie
F 80.8 : Autres troubles du développement de la parole et du langage, zézaïement

Un trouble de l'articulation directement dû à une fente palatine ou une dysarthrie résultant d'une infirmité motrice cérébrale ne doit pas être classé dans ce type de diagnostic

b) Troubles spécifiques des acquisitions scolaires

F 81.0 : Dyslexie de développement, retard de lecture, retard spécifique de lecture, trouble de l'orthographe associés à des difficultés de lecture
F 81.1 : Retard spécifique de l'orthographe (sans trouble de la lecture)
F 81.8 : Autres troubles des acquisitions scolaires, troubles de l'expression écrite

c) Troubles du débit

F 98.5 : Bégaiement
F 98.6 : Bredouillement (langage précipité)

d) Troubles de la tonalité

R 49.2 : Hypernasalité et hyponasalité

e) Symptômes et signes relatifs au langage et à la voix

R 47.0 : Dysphasie et aphasie (inclure : agrammatisme)
R 47.1 : Dysarthrie et anarthrie
R 48.0 : Dyslexie et alexie (inclure : anorthographe)
R 48.1 : Agnosie auditive, verbale
R 49.0 : Dysphonie
R 49.1 : Aphonie
J 38 : Maladies des cordes vocales et du larynx, non classées ailleurs

f) Troubles de l'audition en cas de graves déficiences de l'ouïe

H 90 : Surdité de transmission et neurosensorielle (surdité congénitale)
H 91 (0 à 8) : Autres pertes de l'audition

Ces diagnostics CIM-10 peuvent être reliés aux codes OIC suivants :

F 80.0 → OIC 233 : Dyslalie, hormis l'articulation interdentale
→ OIC 230 : Dysarthrie
F 80.1 → OIC 234 : Dysphasie
→ OIC 232 : Dysgrammatisme
F 80.2 → OIC 234 : Dysphasie
F 80.3 → OIC 225 : Aphasie
F 80.8 → OIC 233 : Dyslalie
F 81.0 → OIC 237 : Troubles d'apprentissage du langage écrit (dyslexie, dysorthographe)
F 81.1 → OIC 237 : Troubles d'apprentissage du langage écrit (dyslexie, dysorthographe)
F 81.8 → OIC 237 : Troubles d'apprentissage du langage écrit (expression écrite)
F 98.5 → OIC 238 : Troubles du débit
F 98.6 → OIC 238 : Troubles du débit
H 90 → OIC 236 : Troubles de l'audition en cas de graves déficiences de l'ouïe
H 91 → OIC 236 : Troubles de l'audition en cas de graves déficiences de l'ouïe
J 38 → OIC 235 : Dysphonie
R 47.0 → OIC 225 : Aphasie
→ OIC 221 : Agrammatisme
R 47.1 → OIC 223 : Anarthrie
→ OIC 230 : Dysarthrie
R 48.0 → OIC 222 : Alexie
→ OIC 224 : Anorthographe
R 48.1 → OIC 220 : Agnosie (auditive)
→ OIC 231 : Dysgnosie (auditive)
R 49.0 → OIC 235 : Dysphonie
R 49.1 → OIC 226 : Aphonie
R 49.2 → OIC 239 : Troubles de la tonalité (rhinolalie, rhinophonie)

Commentaire :

Afin de faciliter la transition de la codification OIC à la codification obligatoire CIM, les codes OIC peuvent être utilisés conjointement aux codes CIM jusqu'au 30.12.2013.

ANNEXE IV

Liste des diagnostics CIM-10 donnant droit à des prestations pour la thérapie psychomotrice

C 71 : Tumeur maligne de l'encéphale
F 06 à F 09 : Troubles mentaux organiques
F 82 : Trouble spécifique du développement moteur
F 83 : Trouble spécifique mixte du développement
F 84 : Troubles envahissants du développement

F 90 :	Trouble hyperkinétiques (accepté sous condition) Le diagnostic F 90 peut être pris en considération pour autant que les traitements princeps du trouble hyperkinétique (suivi psychothérapeutique et/ou pharmacothérapie) ont été mis en place auparavant et qu'il reste une indication, dans la description clinique, à une prise en charge en psychomotricité.
G 10 :	Chorée de Huntington
G 11 :	Ataxie héréditaire (ataxie de Friedrich)
G 12 :	Amyotrophie spinale et syndromes apparentés
G 13 :	Affections dégénératives systémiques affectant principalement le système nerveux central
G 20 à 26 :	Syndromes extrapyramidaux et trouble de la motricité
G 40 :	Epilepsie
G 80 à G 83 :	Paralysie cérébrale et autres syndromes paralytiques
G 90.1 :	Dysautonomie familiale
G 93.0 :	Kyste arachnoïdien
Q 01 à Q 07 :	Malformations congénitales du système nerveux

Ces diagnostics CIM-10 peuvent être reliés aux codes OIC suivants :

C 71	→ OIC 384 : Médulloblastome, épendymome, gliome
F 06 à F 09	→ OIC 404 : Troubles cérébraux congénitaux
F 84	→ OIC 401 : Psychose primaire et autisme infantile
G 10 / G 11 / G 12 / G 13 / G 90.1 / F 84.2	→ OIC 383 : Affections hérédo-dégénératives du SNC
G 80 à G 83	→ OIC 390 : Paralysies cérébrales congénitales → OIC 397 : Paralysies et parésies congénitales
G 93.0 / Q 01 / Q 05 / Q 06 (2/4/9)	→ OIC 381 : Malformation du système nerveux et de ses enveloppes → OIC 386 : Hydrocéphalie congénitale

Commentaire :

Afin de faciliter la transition de la codification OIC à la codification obligatoire CIM, les codes OIC peuvent être utilisés conjointement aux codes CIM jusqu'au 30.12.2013.

RSG	Intitulé	Date d'adoption	Entrée en vigueur
C 1 12.01	R sur l'intégration des enfants et des jeunes à besoins éducatifs particuliers ou handicapés	21.09.2011	29.09.2011
<i>Modifications :</i>			
1. <i>n.</i> : (d. : 40/2-5 >> 40/3-6) 40/2; <i>n.t.</i> : 24/5		09.11.2011	17.11.2011
2. <i>n.t.</i> : Remplacement de « office de la jeunesse » et « service de santé de la jeunesse » par « office de l'enfance et de la jeunesse » et « service de santé de l'enfance et de la jeunesse » : 4, 5/3, 7/3, 28/3, 28/4, 29/2, 30, 31/2, 32, 41		24.04.2013	01.05.2013
3. <i>n.t.</i> : rectification selon 7C/1, B 2 05 (40/2)		15.05.2014	15.05.2014
4. <i>n.t.</i> : 38		23.07.2014	30.07.2014
5. <i>n.t.</i> : 31/1c		19.11.2014	26.11.2014
6. <i>n.t.</i> : 10/2, 10/4, 37		25.03.2015	01.04.2015
7. <i>a.</i> : chap. VIII, 40		16.12.2015	19.12.2015
8. <i>n.t.</i> : 3°cons., 1, 3/4, 6/1 phr. 1; <i>a.</i> : 1°cons.		20.01.2016	27.01.2016
9. <i>n.t.</i> : rectification selon 7C/1, B 2 05 (1, 8/1)		04.09.2018	04.09.2018
10. <i>n.t.</i> : rectification selon 7C/1, B 2 05 (28/2)		19.11.2019	19.11.2019
11. <i>n.t.</i> : 37		02.12.2020	01.01.2021