

Consultation pour personnes atteintes de handicap visuel ou de surdicécité en Suisse

Aperçu des prestations (2014-19)

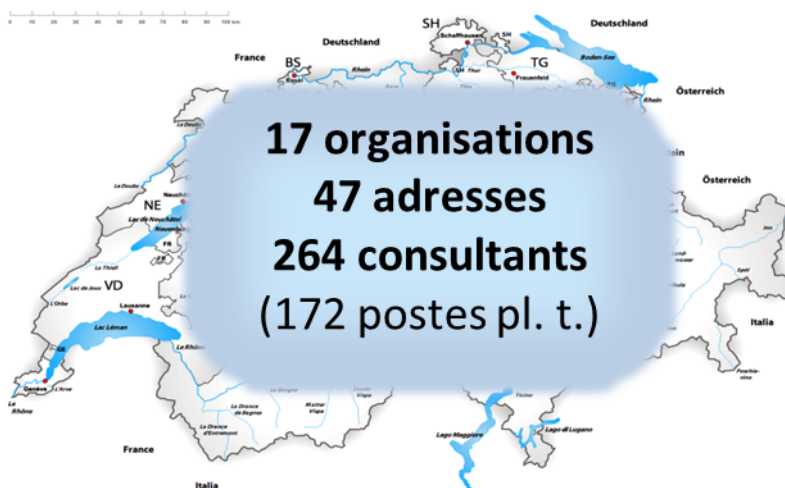
Zurich, juillet 2020

1.	Introduction	2
1.1.	La consultation spécialisée pour les personnes atteintes de handicap visuel ou de surdicécité en Suisse.....	2
1.2.	A propos des données	2
2.	Nombre de consultations.....	3
3.	Droit aux prestations selon les assurances sociales suisses	6
4.	Groupes d'âge.....	6
5.	Prestations.....	8
5.1.	Ensemble des prestations	8
5.2.	Répartition entre les domaines de prestations.....	9
5.3.	Age et domaines de prestations.....	11
5.4.	Taille des organisations.....	12
6.	Autres modèles de facturation des prestations	14
6.1.	Prestations selon l'art. 21 de la LAI	14
6.2.	Prestations pour l'intégration professionnelle	15
6.3.	Facturation à travers la loi sur l'assurance-maladie LAMal	15
6.4.	Facturation à la direction cantonale de l'éducation publique	16

1. Introduction

1.1. La consultation spécialisée pour les personnes atteintes de handicap visuel ou de surdicécité en Suisse

L'aperçu des prestations présenté ici concerne les offres des services spécialisés pour les personnes atteintes de handicap visuel ou de surdicécité en Suisse. Selon notre recensement, il existe principalement 17 organisations actives dans ce domaine. Elles ont des services de consultation dans 47 lieux différents. Ils emploient 264 personnes qui partagent environ 172 (2018: 176) emplois complets. Les services de consultation offrent leurs prestations aux personnes malvoyantes et aveugles quel que soit leur âge ou leur origine, ainsi qu'à leurs proches. Une organisation (avec sept services de consultation) est spécialisée dans les questions liées à la surdicécité, une autre organisation est spécialisée sur l'informatique. En outre, quelques organisations proposent également des possibilités de rencontres et des activités de formation et de loisirs adaptées au handicap visuel.



Les prestations offertes sont organisées selon disciplines, notamment la "consultation sociale aux personnes concernées", la "consultation aux proches", la "mise en relation avec services d'aide ou interprètes", la „basse vision“, l'„orientation et la mobilité“ et les „activités de la vie journalière“. En outre on considère les prestations "d'enseignement de l'écriture Braille" et "l'accès à l'informatique".

Les sept services spécialisés aux besoins des personnes soudaveugles de l'UCBA réunissent leurs prestations de réadaptation suivant leur concept d'intervention sous une seule discipline définie comme "réadaptation en cas de surdicécité". Le service de consultation "Beratung B" du Blinden- und Behindertenzentrum de Berne a restructuré ses prestations en 2018 dans le cadre d'un concept interdisciplinaire et renonce désormais aux termes habituellement utilisés pour les disciplines de réadaptation. Les prestations de ces deux organisations sont cependant contenues dans les descriptions suivantes.

1.2. A propos des données

Les données se réfèrent aux prestations financées par la collectivité selon l'article 74 de la LAI (Loi sur l'Assurance Invalidité; subventions aux organisations de l'aide privée aux invalides) et l'article 101 de la LAVS (Loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants; subventions pour l'aide à la vieillesse) pour les années 2014 à 2019. Nous disposons de données complémentaires des années 2010 à 2013. Pour des raisons techniques, elles ne sont cependant pas directement comparables à tous égards et ne sont donc plus incluses ici. Pour compléter l'aperçu des prestations dans ce secteur, les prestations de "l'Association des indépendants spécialisés en basse vision" actifs en Suisse romande sont inclus, même s'ils ne sont pas inclus dans un contrat de prestation AI.

Les données sont tirées de l'enquête annuelle menée auprès des directrices et directeurs des services de consultation membres de la Commission UCBA "Chef-fe-s des services de consultation de Suisse". Les prestations de Retina Suisse et les prestations financées au niveau collectif de la Fondation AccessAbility, sont comprises dans les données de la Fédération Suisse des aveugles et malvoyants FSA.¹

Nous n'avons pas pu prendre en compte les prestations pour l'intégration professionnelle financées au niveau individuel par les Offices cantonaux de l'assurance invalidité. Cependant une grande partie des services qui participent à l'enquête proposent également un soutien consécutif dans ce domaine à leurs clients. Nous avons aussi dû négliger dans certains cas des prestations prescrits par des médecins pour des mineurs, les heures d'accompagnement social offertes par l'Action Caritas des aveugles à Zurich et le suivi offert par les écoles spécialisées pour handicapés de la vue (suivi de jeunes adultes dans la transition post-scolaire).

Nous présentons donc ici un ensemble de données permettant d'offrir un aperçu du champ d'action de la consultation spécialisée pour le handicap visuel et de surdité en Suisse.^{2,3} L'UCBA poursuit cette enquête au cours de ces prochaines années. D'entente avec la commission UCBA concernée, l'enquête peut être étendue à d'autres thèmes. Il ne sera pas effectué de comparaison nominale entre les organisations.

2. Nombre de consultations

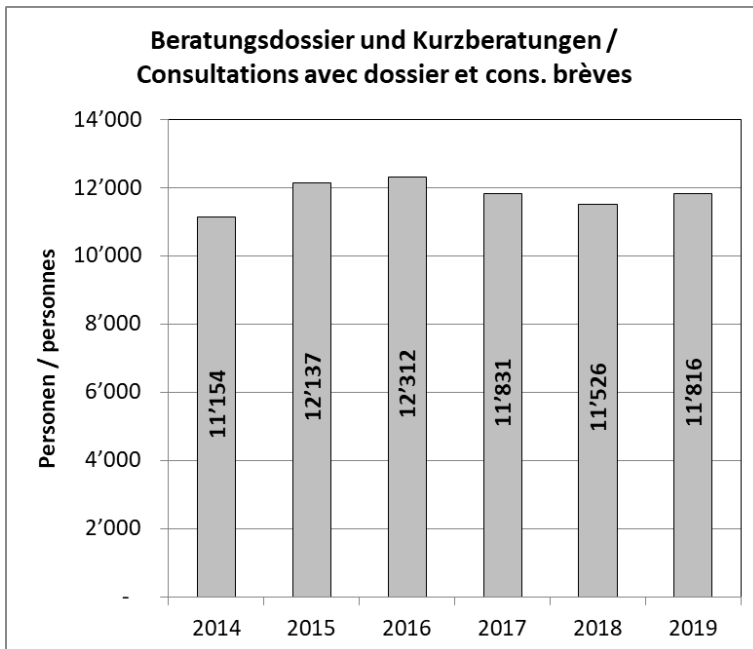
Les services de consultation effectuent environ 12 000 consultations par an. Par „consultation“, nous entendons des interventions documentées et poursuivant un but précis auprès de personnes dont nous connaissons l'identité ainsi que des consultations brèves.⁴

¹ (Entre parenthèses : nombre de services de consultation) : Aargauischer Blindenfürsorgeverein ABV, Aarau (1) ; Centre d'Information et de Réadaptation de l'Association pour le Bien des Aveugles et malvoyants ABA, Genève (1) ; Beratung B, Berne (1) ; Centrevue, Neuchâtel (1) ; Fondation Asile des Aveugles - Service social et de réadaptation, Lausanne (1) ; obvita Sehberatung, St-Gall (2) ; Sehbehindertenhilfe Basel SBH, Bâle (2) ; Fokus-plus, Fachstelle Sehbehinderung, Olten (2) ; SICHTBAR, les services de consultation du Schweizerischer Blindenbund SBb, Zurich (8) ; les services de consultation de la Fédération suisse des aveugles et malvoyants SBV/FSA, Berne (8 services de consultation, comprenant aussi les prestations de la Fachstelle Sehbehinderung Zentralschweiz fsz à Lucerne (1) et les prestations de Retina Suisse (2)); Les services spécialisés en surdité de l'Union centrale suisse pour le bien des aveugles UCBA, St-Gall (8, y compris les prestations du service UCBA spécialisé en basse vision) ; Unitas-Servizio tiflogico per adulti, Tenero (1) ; Zürcher Sehhilfe, Zurich (2). Sont également inclus : Association des indépendants spécialisés en basse vision (4 indépendantes en 2018).

² Note: Ces données ne sont pas identiques aux données purement administratives récoltées par les assurances sociales.

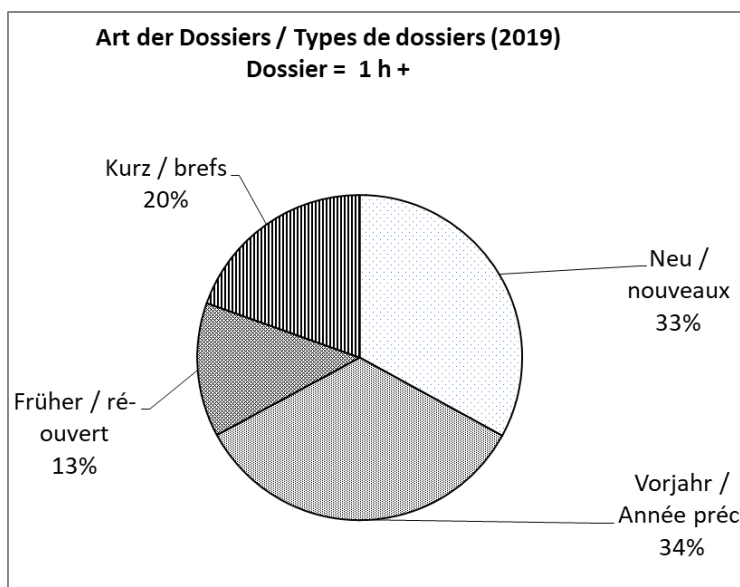
³ En raison d'une conséquence malheureuse du passage à une nouvelle plate-forme informatique, les données de "Zürcher Sehhilfe" n'ont pas pu être fournies dans certains domaines. Nous avons dérivé les données manquantes pour la présente présentation sur la base de l'évolution des clients à partir des informations de l'année précédente ou sur la moyenne quinquennale. Nous espérons vivement que le grief à Zurich pourra être résolu et souhaitons ensuite compléter les dates pour 2019. Nous espérons également que cette difficulté ne s'appliquera pas également à d'autres organisations utilisant le même logiciel.

⁴ Nous ne parlons pas ici, contrairement aux versions précédentes de ce rapport, de "personnes ayant bénéficié d'une consultation" parce que la tenue des dossiers ne prévoit pas l'analyse du recoupement des noms entre les différents services de consultation (protection des données) et qu'il n'est par conséquent pas exclu que certaines personnes s'adressent à plusieurs services de consultation pour les différentes questions qui les préoccupent. A notre avis, ceci ne doit pas être considéré péjorativement comme une sorte de "tourisme de consultation", tel qu'il est parfois critiqué dans le domaine des sciences sociales, mais plutôt comme la recherche du meilleur



Avant de considérer cette évolution nous proposons d'évaluer plus en détail ces chiffres. Les dossiers de consultation sont divisés entre les nouveaux dossiers, les dossiers de l'année précédente (consultations pas encore terminées) et ceux qui existaient déjà et ont été réactivés. Ces dossiers sont enregistrés au nom d'une personne. En plus, il y a les „consultations brèves“, qui ne mentionnent pas le nom de la personne et ont en règle générale demandé moins d'une heure de travail (informations concernant les possibilités d'aide, achat de moyens auxiliaires sans entraînement spécifique à leur utilisation, etc.).

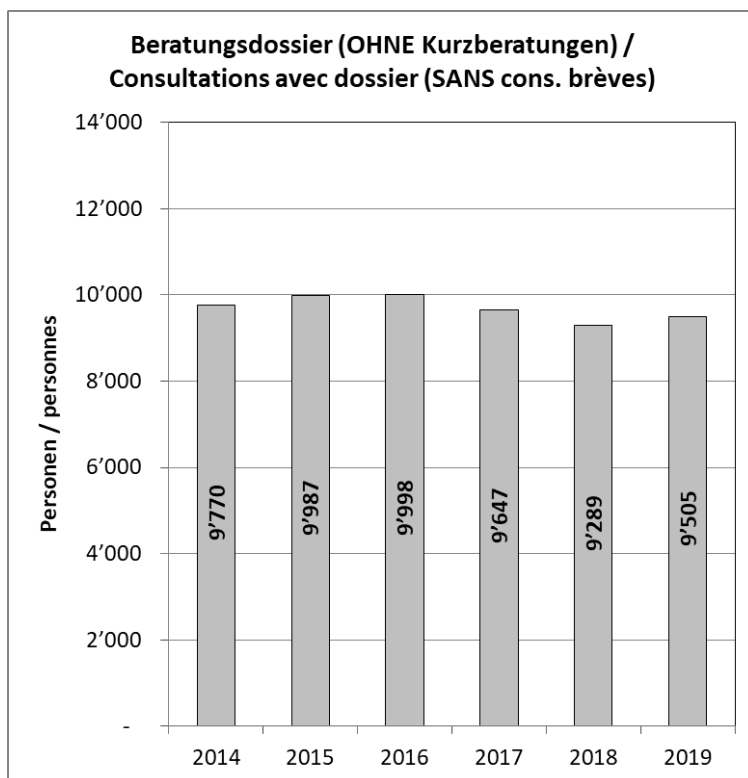
Les données montrent que la plupart des dossiers restent ouverts durant plusieurs mois. En effet, environ la moitié des consultations s'étendent sur deux années consécutives ou concernent des personnes qui ont déjà bénéficié d'une consultation par le passé.



Si l'on ne tient compte que des consultations où un dossier a été ouvert, on constate au long des derniers trois années une légère baisse du nombre des personnes ayant bénéficié de consultations. Les trois types de dossiers enregistrés (nouveau dossier, dossier maintenu de l'année précédente, dossier ré-ouvert) ont contribué à la réduction depuis 2016. Par

spécialiste possible pour un problème concret (par ex. consultation sociale au lieu de domicile, formation en mobilité auprès d'un spécialiste).

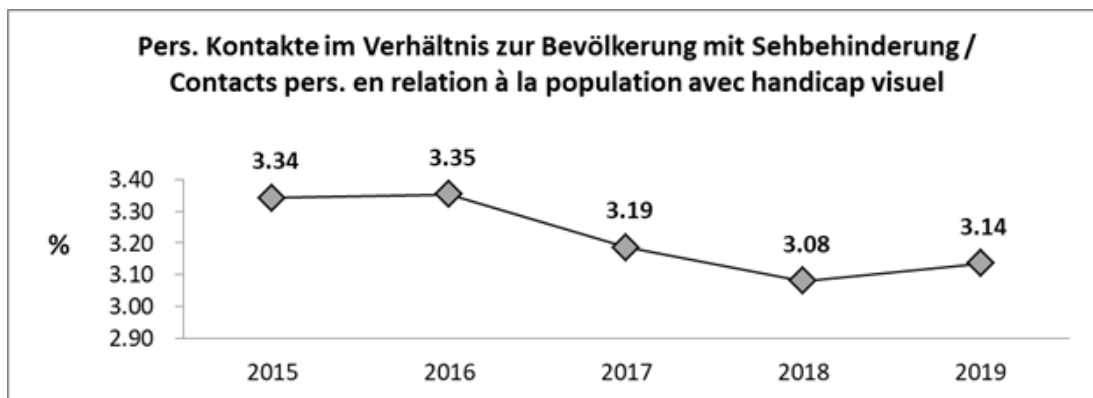
contre, les données fournies par les organisations montrent que des variations interviennent parfois à l'intérieur de certaines organisations dans la façon d'enregistrer les consultations brèves et de gérer la fin ou la réouverture de dossiers.



On peut donc partir de l'idée qu'on arrive en Suisse à un nombre total d'environ **9'600 séquences de consultation avec une certaine durée**. L'envergure de la consultation peut varier d'une à plusieurs douzaines d'heures.

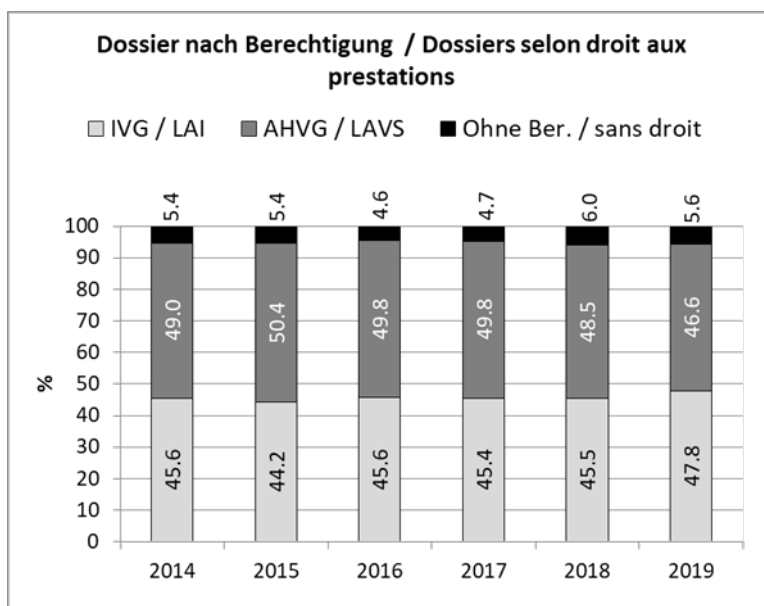
Le nombre de personnes en contact avec un service spécialisé en déficience visuelle ou en surdité est donc assez constant.

Toutefois, si l'on construit une relation entre le nombre des personnes qui s'adressent au pas à un service spécialisé et le nombre projeté de personnes atteintes de déficience visuelle ou auditive en Suisse, on constate une diminution de la prise en charge de 0,2 point, soit de - 6,6% en cinq ans:



3. Droit aux prestations selon les assurances sociales suisses

Le travail de consultation des organisations regroupées dans la commission de l'UCBA est partiellement financé par l'Office fédéral des assurances sociales OFAS et est donc soumis à des conditions administratives et légales. Une de ces conditions concerne le droit à recevoir une prestation subventionnée. Dans ce domaine, il est important de différencier le droit aux prestations lié à l'invalidité (assurance invalidité LAI) de celui lié à des conséquences durables suite à des problèmes de santé l'âge venant (assurance vieillesse LAVS).

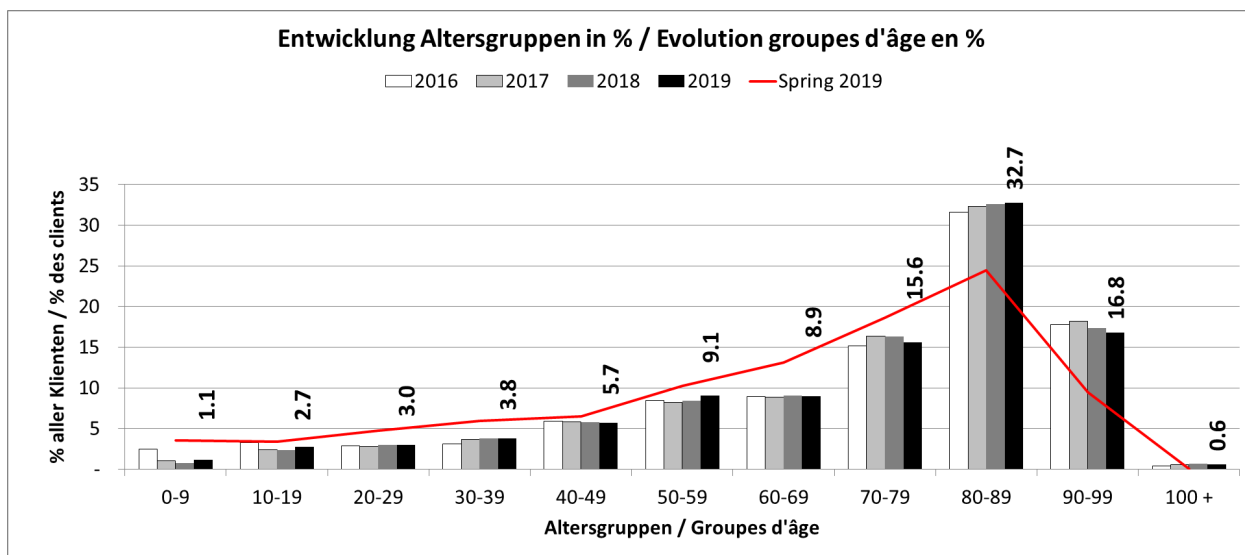


La répartition du droit aux prestations selon la LAVS ou la LAI est d'environ 50% pour chacune d'entre elles et reste constante d'une année à l'autre. Mais attention, cette répartition ne reflète pas l'âge des clients. Le droit aux prestations selon la LAI concerne également des clients qui sont déjà à l'âge de l'AVS mais qui ont sauvegardé un droit à des prestations selon la Loi sur l'assurance invalidité LAI (maintien des droits acquis).

La part des personnes „sans droit aux prestations“ varie entre 4 et 6%. Mais il y a ici de fortes variations entre les organisations et les régions, avec des différences allant en 2019 de 0.5 à 9.5% dans la quotepart des personnes soutenues localement.

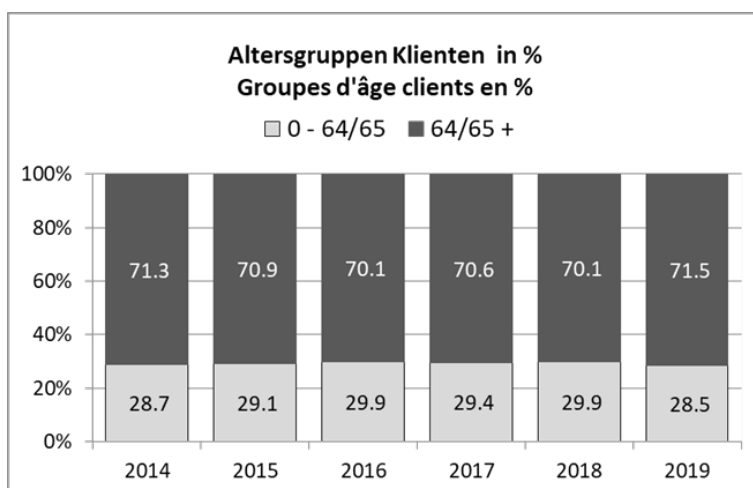
4. Groupes d'âge

Avec une exception toutes les organisations appliquent une saisie des prestations qui nous permet d'évaluer les groupes d'âge de façon précise. On peut constater que la répartition par âge des clients des services spécialisés suit dans les grandes lignes le développement connu pour la survenue d'une déficience visuelle dans la population.



Ainsi on voit que 84% des clientes et clients ont dépassé l'âge de 50 ans, 66% même l'âge de 70 ans. Pour comparaison nous ajoutons avec une ligne rouge la répartition des personnes malvoyantes dans la population générale sur les groupes d'âge (Spring 2019⁵). On voit ainsi que la clientèle des services est sous-représentée dans les décades jeunes et moyennes (20 à 79 ans) mais clairement surreprésentées dans les décades hautes (80 et 90 ans). Des questions peuvent en découler sur les raisons pour lesquelles les groupes d'âge qui décident librement du soutien souhaité, évitent l'accès aux services. Les groupes d'âge plus fortement soutenus par les professionnels de la santé semblent trouver d'avantage la voie vers les conseils spécialisés. D'un point de vue marketing, on peut également supposer que la description confuse des différents services de conseil pourrait avoir un effet défavorable (Manque d'uniformité de la marque, contrairement à l'exemple de SPITEX, un domaine qui, en Suisse de langue allemande surtout, avait également beaucoup de noms différents avant de réussir à s'établir avec une seule marque).⁶

Il est aussi possible de montrer la répartition entre les personnes à l'âge de l'AI (jusqu'à la retraite, c'est-à-dire 64 ans pour les femmes et 65 ans pour les hommes) et les personnes à l'âge de l'AVS (après l'âge de la retraite). Elle nous montre qu'une majorité de 71.5% 2018: 70.5%) de la clientèle des services de consultation est constituée par les personnes en âge AVS. Les valeurs entre les différentes organisations oscillent pour 2019 entre 39 et 81%, ce qui est assez surprenant.



⁵ Spring S. (2019) Handicap visuel et cécité : évolution en Suisse. UCBA ([Publication](#))

⁶ Voir les dénominations dans la note 1 à page 4

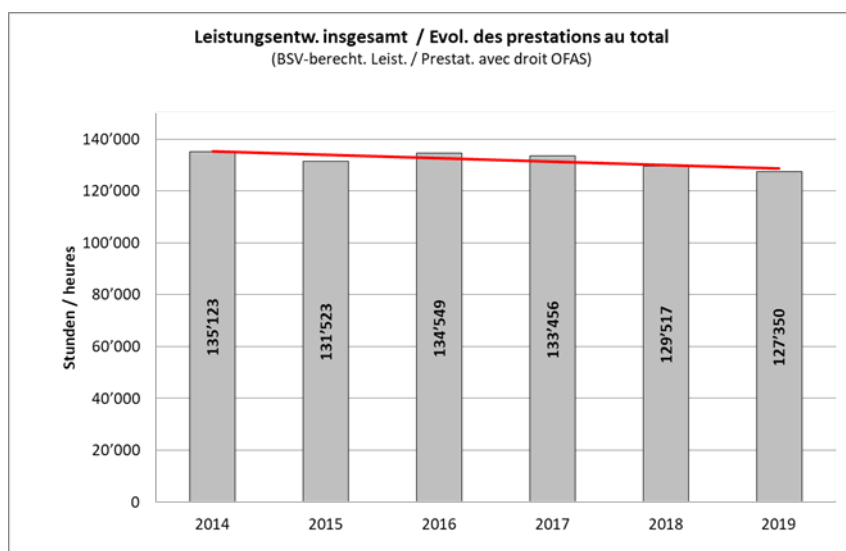
Cette répartition des âges réels peut être confrontée avec la répartition selon le droit aux prestations accordée par les assurances sociales (voir en haut). On constate que le nombre des client-e-s à l'âge de l'AVS est plus élevé que les chiffres concernant le droit aux prestations selon les assurances sociales (LAI et LAVS) ne le suggèrent: Lorsqu'on se base sur le droit aux prestations légales, cinq clients sur dix sont considérés comme ayant l'âge de l'AVS, alors qu'il s'agit en réalité de sept personnes sur dix qui sont à la retraite. Puisque les prestations possibles selon la LAI sont aujourd'hui encore plus importantes que celles selon la LAVS, il faut estimer que les personnes qui ne profitent pas d'un maintien de droits acquis sont éventuellement défavorisées.

5. Prestations

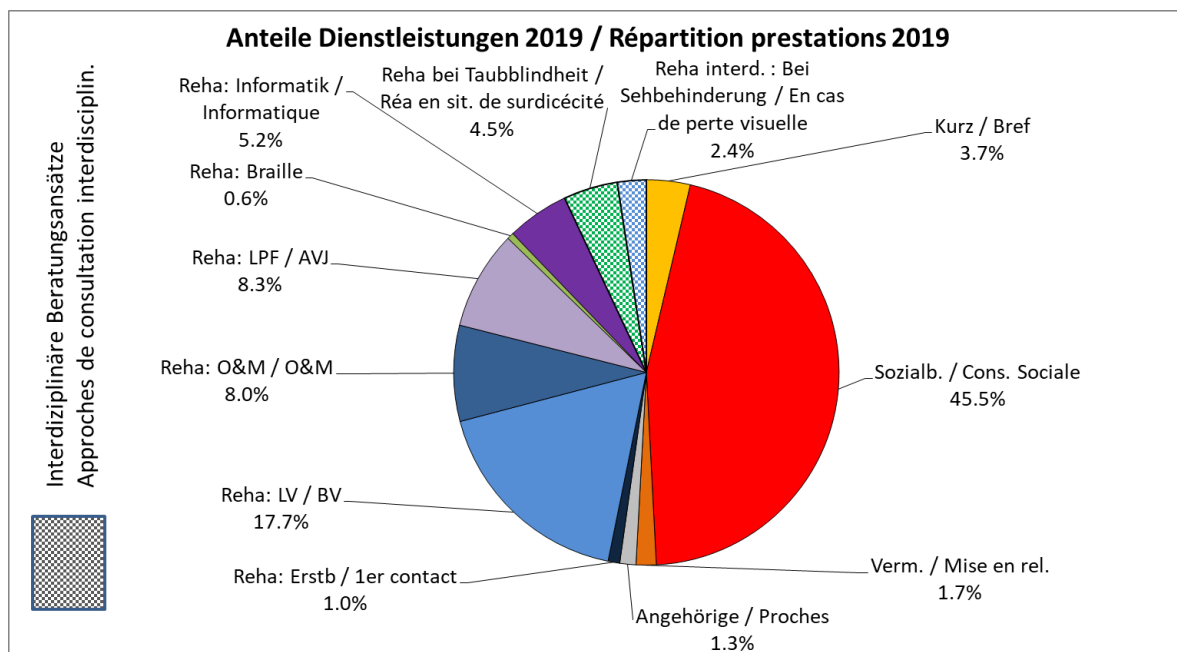
5.1. Ensemble des prestations

Les services de consultation ambulatoires ont offert 127'350 (2018: 128'114) heures de prestations directes à des personnes atteintes de handicap visuel ou de surdité. Ce niveau de prestations est assez constant sur les années avec des variations de 2 à 3%, mais on registre quand-même une lente diminution, depuis 2014 de 5.7%. Dans ce contexte, nous soulignons deux aspects complémentaires:

- La population a augmenté de 5% au cours de la même période et l'espérance de vie moyenne en Suisse a augmenté d'environ 1 an. Cela devrait conduire à une augmentation de la demande.
- Une partie des heures n'a pas été facturée aux principaux payeurs ces dernières années (OFAS). En 2019, le volume de ces prestations représentait environ 7.6% (2018: 5.6%) de la production totale et ne sont pas comprises ici (pour plus de détails voir chapitre "Facturation à travers la loi sur l'assurance-maladie LAMal").



5.2. Répartition entre les domaines de prestations



Lorsqu'on considère les différents domaines de prestations, on constate que la consultation sociale prend une place centrale. Parmi les disciplines de réadaptation, la plus importante est la "consultation en basse vision" (BV), suivie par les deux disciplines "orientation et mobilité" (O&M) et "activités de la vie journalière" (AVJ). Les domaines de spécialisation des différentes organisations ont toutefois une influence importante sur ces chiffres, et la part que prend le travail social sur l'ensemble des prestations oscille entre 19 et 86% suivant les organisations, alors que la médiane est de 57% et la moyenne de 45% (chiffres pour 2019, non pondéré).

Les prestations sont présentées ici selon la répartition habituelle entre les différentes disciplines de réadaptation. Il faut néanmoins préciser que, dans la réalité, les disciplines ne sont pas toujours séparées de façon stricte lors des consultations, et que cette distinction est même en partie artificielle. Ainsi, certains aspects de la réadaptation en basse vision sont intimement liés à l'entraînement de la mobilité ou à l'autonomie dans les activités de la vie journalière. De nombreux spécialistes sont donc formés dans deux ou même trois disciplines afin de pouvoir offrir aux personnes concernées la meilleure réadaptation possible d'une source dans différents domaines. Un approche plus interdisciplinaire est logique. Il est actuellement promu notamment par deux organisations:

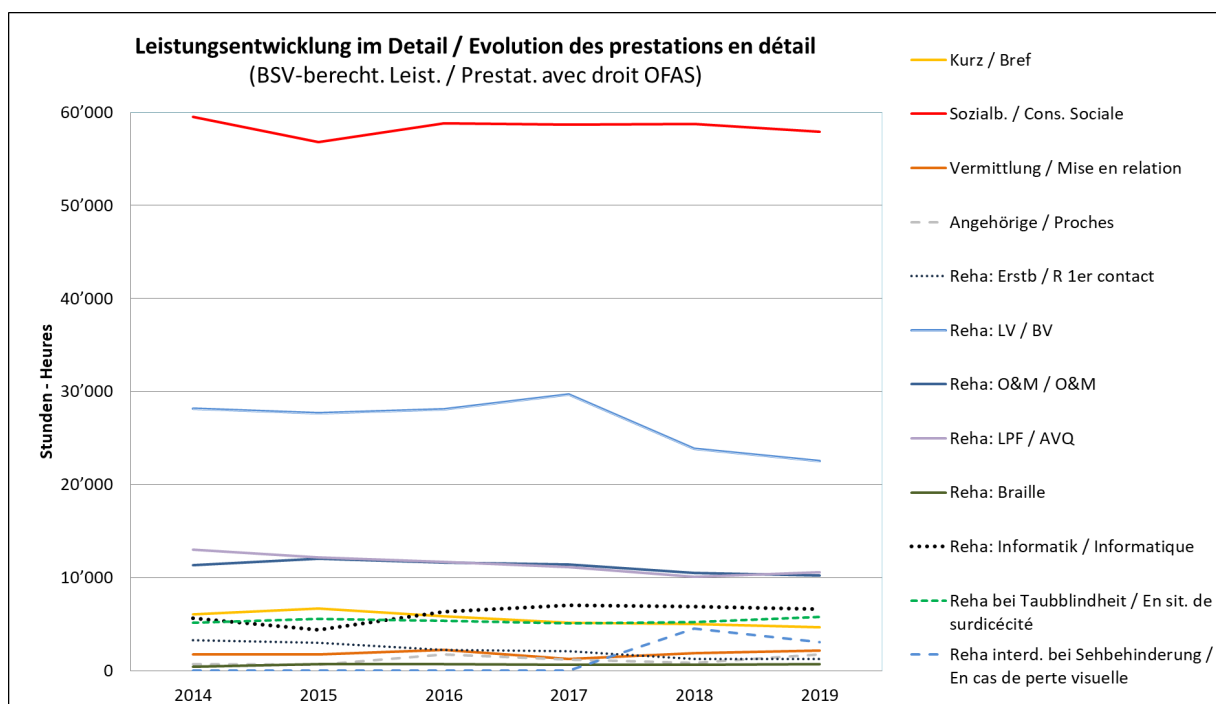
- Depuis quatre ans on parle de "réadaptation pour personnes sourdaveugles", une prestation qui n'est offerte que par les services de l'UCBA spécialisés dans le double handicap sensoriel. Cette prestation joue ici un rôle très important, tandis que les disciplines de "conseil en basse vision", "orientation et mobilité" et "activités de la vie quotidienne", issues de la rééducation classique des personnes malvoyantes ayant une audition adaptée à un usage quotidien, sont passées en deuxième plan ou doivent être subordonnées aux conditions posées par la surdicécité. La réadaptation pour personnes sourdaveugles met l'accent sur les compétences de communication des personnes concernées et de leur environnement. Ainsi aussi la prestation prévue par l'OFAS appelée "Mise en relation avec des services spécialisés dans le conseil et l'interprétariat" est presque uniquement offerte par la consultation pour personnes sourdaveugles (mise en relation avec l'assistance en communication, les interprètes en langue des signes et les collaborateurs bénévoles).

- Aussi le service spécialisé du "Blinden- und Behindertenzentrums Bern" a mis en place un concept de réadaptation interdisciplinaire.

Les approches interdisciplinaires sont toujours présentes dans le graphique dans l'entourage de la "réadaptation", mais ils sont distingués par des surfaces quadrillées. Incidemment, ensemble, ils représentent environ 7% de tous les services fournis par les services spécialisés.

Ce qui apparaît ici sous la désignation "informatique" sont des prestations qui sont considérées dans les directives précises des assurances sociales comme étant des entraînements à l'utilisation de moyens auxiliaires et des adaptations de ces derniers. Ceux-ci sont financés, chez les enfants et les personnes en âge de travailler, par une ordonnance individuelle de l'assurance sociale et non par les prestations collectives selon l'article 74 de la LAI. Chez les personnes à l'âge de la retraite, il y a en général plusieurs sources de financement (assurance, personne concernée, subvention par le service de consultation ou d'une organisation d'entraide). Cette situation de facturation complexe et une certaine tendance à la confidentialité des données signifient que nos données ne reflètent qu'une partie des activités de conseil en matière d'utilisation des ordinateurs.

La portée de différentes sortes de prestation est restée stable ces dernières années. La baisse visible du nombre d'heures de la basse vision est compensée par la mise en place d'une réadaptation interdisciplinaire en cas de perte de la vue, qui dans presque tous les cas consiste en une procédure qui démarre de l'évaluation et le conseil en basse vision.



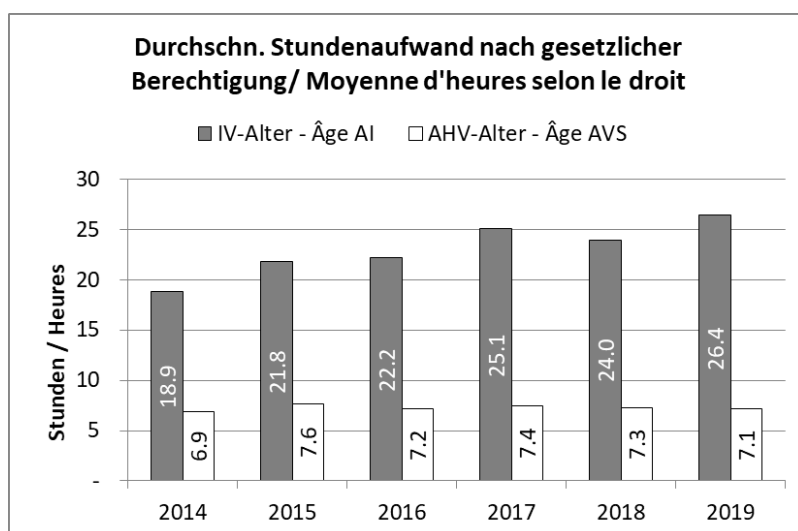
Dans de nombreux documents du domaine professionnel des déficiences visuelles, la consultation et le soutien pour retrouver l'indépendance et l'autonomie en cas de handicap visuel sont décrites comme « réadaptation spécialisée», ceci depuis environs 20 ans tant au niveau international (OMS) qu'en Suisse. Mais le terme « réadaptation » peut être mal compris, entraîner des problèmes de compréhension ou de mauvaises interprétations. Dans les domaines de santé et des affaires sociales en Suisse, la «réadaptation » est en fait utilisée surtout dans le cadre de prestations prescrites par un médecin et fournies et financées par le système de santé. C'est le cas p. ex. dans les domaines de l'ergothérapie et de la physiothérapie. L'UCBA va mener prochainement une

discussion de clarification concernant ce terme avec ses organisations membres.⁷

5.3. Age et domaines de prestations

Nous connaissons la répartition au niveau de l'âge des personnes qui s'adressent aux services de consultation. Par contre, nous ne connaissons malheureusement pas la répartition entre les groupes d'âge au niveau de la quantité et du type de prestations reçues.

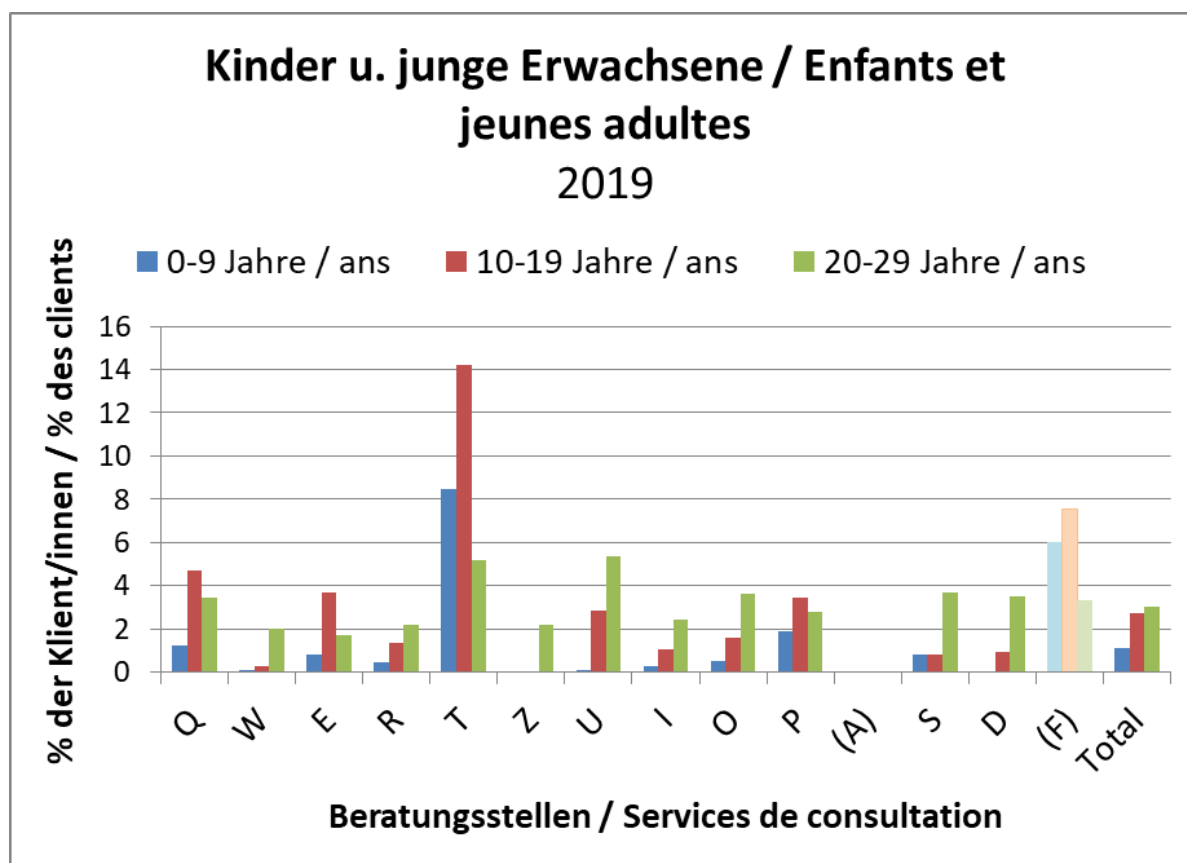
Sur la base des données à notre disposition, nous pouvons comparer la moyenne des heures apportées aux personnes ayant droit aux prestations selon la LAI avec la moyenne d'heures apportées selon la LAVS :



On remarque clairement que les personnes qui se trouvent en âge AVS ne perçoivent qu'environ un tiers des heures de consultation et de réadaptation en comparaison avec les personnes plus jeunes. Cette différence, difficile à supporter du point de vue éthique, s'a même augmenté dans la tendance ces dernières années. Il serait intéressant d'effectuer une analyse plus détaillée des différents domaines de prestations selon les groupes d'âge. Cela pourrait révéler des tendances utiles pour l'organisation et la planification. En outre, cela permettrait peut-être aussi de mieux cerner la situation spécifique des personnes âgées qui sont confrontées au handicap visuel à un âge avancé. On peut par exemple supposer que les personnes qui deviennent client-e-s des services de consultation à un âge avancé (droit aux prestations selon la LAVS) sollicitent davantage certains types de prestations et renoncent - erronément - à des autres. Si ceci s'avérait parce qu'on leur ne propose plus le plein éventail de possibilités (le droit aux prestations selon LAI manquant), il faudrait réfléchir aux éventuelles discriminations.

Une deuxième analyse possible des groupes d'âge concerne la proportion d'enfants, d'adolescents et de jeunes adultes parmi les clientes et clients. Les chiffres disponibles sont assez petits et des cas individuels peuvent déjà avoir un impact majeur sur l'image. C'est, en plus, qu'une analyse transversale. Cependant: la différence entre les proportions de ces groupes dans le nombre total de clients des services de conseil est étonnamment grande et au moins certaines hypothèses peuvent être faites (note: le lettrage des services est aléatoire):

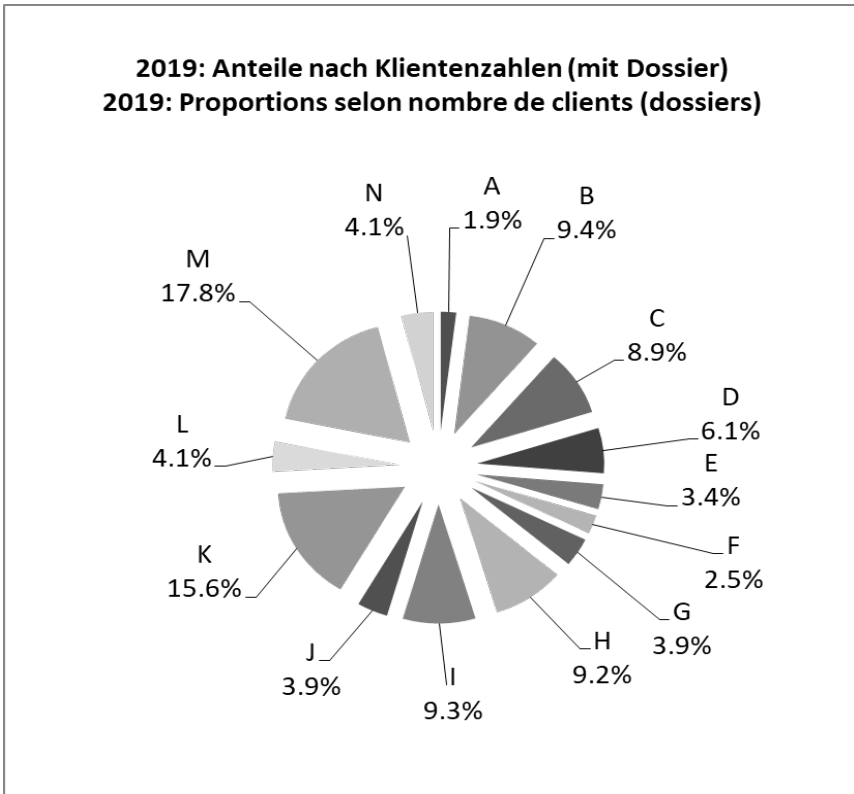
⁷ Voir p.ex. la prise de position de la Commission UCBA des cheffes et des chefs des services de consultation spécialisés dans le handicap visuel "Die spezialisierte Beratung für Menschen mit Sehbehinderung als behinderungspolitisches Mandat" (2018)



Ainsi par exemple le service "P" est en contact avec des groupes à peu près équilibrés parmi les jeunes, le service "U" n'a pratiquement aucun contact avec les petits, le service "E" avec des enfants en âge scolaire mais beaucoup moins avec de jeunes et jeunes adultes, et le service "S" presque que des contacts avec les jeunes adultes. Vu de plus près on voit que les services sont effectivement intégrés de manière très différente dans le contexte et les structures pédagogiques cantonales. Le soutien aux personnes avec une déficience visuelle en âge scolaire et post scolaire est dans quelques régions apporté par des organisations éloignées les unes des autres, dans d'autres régions par la même organisation ou par des organisations proches les unes des autres. Cependant, nous savons que même lorsque les services aux enfants et aux jeunes sont proposés sous le même toit que le soutien aux adultes, la continuité du soutien ne se fait pas automatiquement. Une transition qui fonctionne entre la phase de soutien "imposée" par les structures scolaires et l'utilisation "volontaire et individuelle" des services de consultation devrait devenir un but organisationnel au niveau régional.

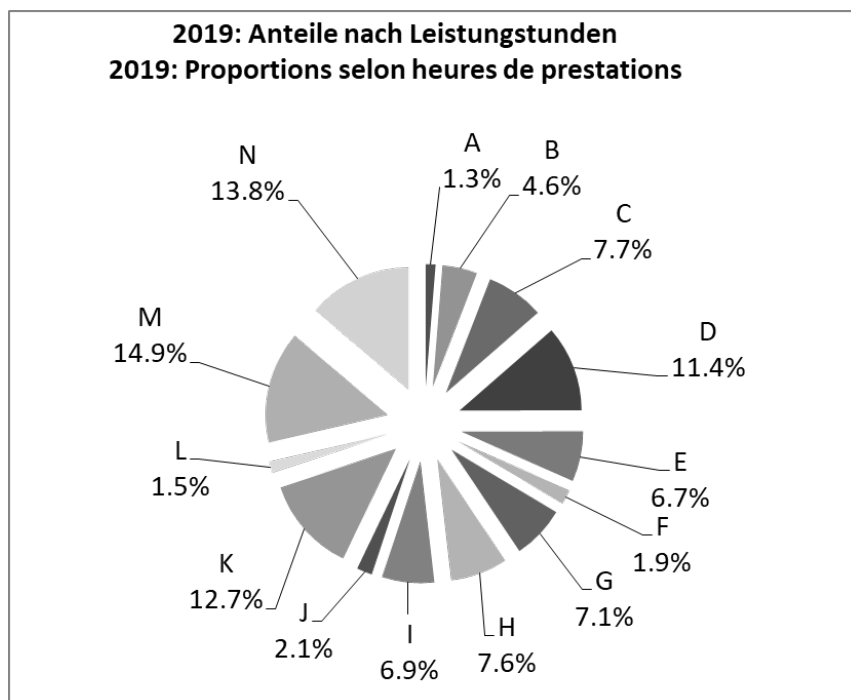
5.4. Taille des organisations

Les organisations qui travaillent dans le domaine de la consultation et de la réadaptation sont de tailles diverses. Lorsqu'on considère le nombre de dossiers ouverts en 2019, on en arrive au tableau suivant (note : la désignation des services de consultation par des lettres est aléatoire) :



L'organisation la plus importante "M" est donc neuf fois plus grande que "A", la plus petite. Il faut toutefois ajouter que l'organisation la plus grande et celle qui arrive en deuxième position dans ce domaine (mesuré en fonction du nombre de dossiers) disposent de plusieurs petits services de consultation dans différentes régions, qui emploient chacun entre trois et quatre personnes travaillant en général à temps partiel, ce qui les rend, du point de vue organisationnel, des mini-services.. Par ailleurs, les organisations qui arrivent en troisième, quatrième et cinquième place en ordre de nombre de clients, sont organisées de façon centralisée et emploient des équipes de dix à quinze personnes. Cela permet une organisation plus développée avec un degré de spécialisation interne plus élevé, un système de remplacements, la maintenance de la mise en réseau et le lancement de projets pilotes, etc.

On peut en outre constater que les organisations comptabilisent un nombre d'heures de prestations par client-e assez différent. Lorsqu'on compare le graphique précédent représentant la répartition de l'ensemble des dossiers traités avec le graphique ci-dessous, qui montre la répartition des heures consacrées aux prestations, on constate des différences visibles de l'ordre de 1 à 9% (la même lettre se réfère à la même organisation).



Ce type des différences a été plus ou moins marqué selon les années. Ceci peut être causé par de nombreux facteurs, notamment :

- Suite à un changement du personnel une organisation ne peut proposer qu'une partie des prestations et d'autres organisations reprennent les mandats spécialisés (échange du personnel). Ou on collabore avec des freelances.
- Quelques cas avec des situations très complexes peuvent demander pour une période limitée beaucoup d'heures de consultation et faussent la représentation.

Ainsi, une formation en orientation et mobilité peut vite prendre 30 à 40 heures, alors que la remise d'un moyen auxiliaire pour lequel une nouvelle formation complète n'est pas nécessaire peut en prendre deux. Certaines prestations du travail social peuvent être apportées très rapidement dans les situations stables (accès à des rabais, documents officiels, impôts, etc.), alors que d'autres prestations nécessitent énormément de temps (maintien du poste de travail, acceptation du handicap, réorganisation de la vie après une perte de vision soudaine ou la perte du conjoint, etc.). En outre, l'exemple de "N" (service spécialisé en surdicécité UCBA) montre que la consultation et le soutien apportés aux personnes atteintes de double handicap sensoriel prend plus de temps, à cause de la complexité des besoins de ces personnes, que ceux dont bénéficient les personnes atteintes de handicap visuel qui entendent de façon satisfaisante.

6. Autres modèles de facturation des prestations

6.1. Prestations selon l'art. 21 de la LAI

Jusqu'ici, avec une exception toutes les données se sont basées sur l'enquête auprès des organisations qui offrent des prestations de consultation et de réadaptation avec le soutien financier de l'Office fédéral des assurances sociales OFAS selon l'article 74 de la LAI (subventions aux organisations faitières de l'aide privée aux invalides) et l'article 101 de la LAVS (subventions pour l'aide à la vieillesse). En plus de ces prestations, il existe un nombre plus restreint de prestations de réadaptation qui font l'objet d'un accord directement avec l'office cantonal de l'AI, qui les autorise, et qui sont facturées sur la base de l'article 21 de la LAI (droit, acquisition, remboursement et formation à l'utilisation de moyens auxiliaires).

Il s'agit de prestations liées au conseil et à la formation concernant l'utilisation de moyens

auxiliaires des catégories suivantes : les cannes blanches, les moyens auxiliaires optiques, smartphones/tablettes et les systèmes de lecture et d'écriture basés sur le braille (apprentissage de l'écriture braille). L'UCBA dispose il y a quelques années de données administratives concernant la rétribution de ces prestations (y compris les temps de trajets et les frais y relatifs). Sur cette base on peut dire que ce domaine entraîne des remboursements par les services de consultation qui s'élèvent à environ 200'000 CHF, ce qui correspond à environ 2'220 heures de prestations, si l'on se base sur les accords tarifaires. La majorité de ces prestations (environ 16'000 CHF) concerne la remise de cannes blanches et l'entraînement à leur utilisation.

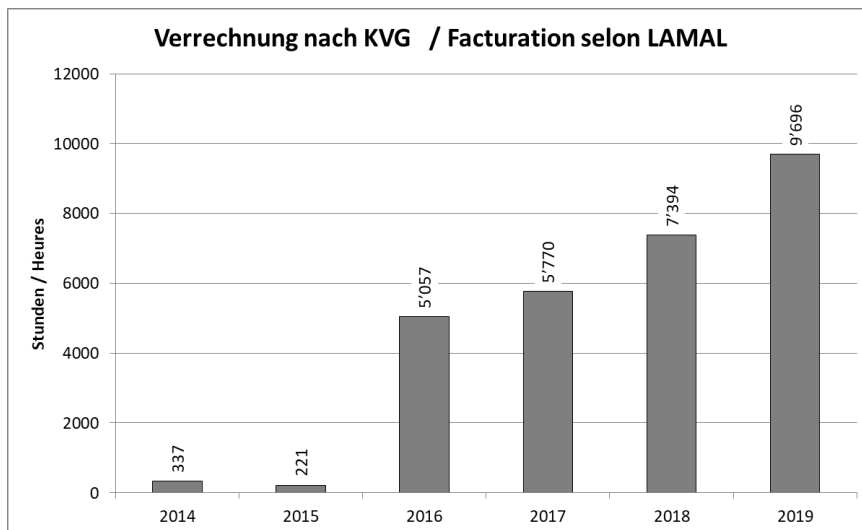
En outre, il y a les domaines beaucoup plus vastes de la formation à l'utilisation des systèmes informatiques et de la formation et de l'introduction de chiens-guides pour les personnes aveugles. Nous ne pouvons pas fournir d'informations quantitatives à ce sujet ici.

6.2. Prestations pour l'intégration professionnelle

Au cours des dernières années, plusieurs organisations ont reconnu la nécessité de soutenir leurs clients et leurs clientes dans l'effort de préserver ou de développer une activité professionnelle. Ceci est associé à l'élargissement des possibilités des mesures prévues par la LAI dans le domaine du soutien à l'intégration professionnelle (orientation professionnelle, conseil à l'intégration, mesures d'intégration, Art. 14 et suivants LAI). Les services développent leurs propres prestations dans les domaines de l'évaluation spécialisée, le conseil, l'adaptation de la place de travail, et développent une compréhension spécifique au déficit visuel de la notion de Job Coaching. Jusqu'à présent, sept organisations ont conçu des prestations dans ce sens et visent, au-delà de l'élargissement du support spécifique à leurs clients, une diversification pour leur source de financement. Des mesures d'intégration professionnelle de ce type peuvent être appliquées par l'AI aussi en complément à l'article 74 LAI. Jusqu'à présent, il n'y a aucune vue d'ensemble quantitative sur ce type de prestation spécifique au domaine du handicap visuel nous est connue.

6.3. Facturation à travers la loi sur l'assurance-maladie LAMal

Ce qui avait expérimenté en 2014 par un seul service, en 2019 a été mis en œuvre déjà par six des 17 organisations qui dispensent la consultation spécialisée en Suisse. Elles demandent pour une partie de leurs prestations des ordonnances d'ergothérapie déléguées et facturent les prestations aux assurances des clients dans le cadre de la Loi sur l'assurance-maladie LAMal. Depuis deux ans aussi des organisations de Suisse alémanique ont utilisé ce modèle. Une condition préalable est d'employer des professionnels reconnus par les caisses maladie, normalement des ergothérapeutes. L'ergothérapie est une des professions de base possibles et convenables pour acquérir la formation reconnue par le Secrétariat d'État à la formation, à la recherche et à l'innovation (SEFRI) de «Expert en réadaptation pour les personnes aveugles et malvoyantes». 2014 et 2015 on n'avait facturé que 200 à 300 heures par an aux caisses maladie, en 2019 déjà 9'696 heures de consultation spécialisée en cas de perte visuelle (correspondant à 7.6% de la quantité d'heures subventionnées sur la base de la LAI).



Sur le fond, le point de départ de ces facturations sur la base de la LAMal a été l'observation que certaines personnes se présentant à la consultation n'ont pas encore droit à des prestations au sens de la l'Al, mais présentent une acuité visuelle inférieure à 0,4 et un mauvais pronostic (« déficience visuelle progressive »). Pour gérer leur quotidien et préserver leur vie professionnelle, ces personnes ont besoin de soutien pour atteindre la meilleure exploitation possible de leur capacité visuelle résiduelle. Il est certainement logique que les organisations spécialisées pour les besoins des personnes malvoyantes utilisent également leurs compétences dans ces cas, même si cela se déroule en dehors des contrats de prestation avec l'OFAS. Au de la de ça on considère ce complément de financement comme n'étant **pas appropriée** sous l'angle de la cohérence en politique du handicap.⁸ Sur une base non contraignante on s'est accordé de restreindre cette procédure aux personnes ou prestations sans droit selon l'OFAS. L'avenir montrera comment le paysage suisse des services spécialisés saura s'aligner.

6.4. Facturation à la direction cantonale de l'éducation publique

Une organisation a la possibilité de facturer une partie des prestations apportées aux enfants et aux jeunes adultes à la direction cantonale de l'éducation. Il s'agit de prestations de réadaptation pour les activités de la vie journalière d'un ordre de grandeur de 400 à 500 heures.

⁸ Commission UCBA des cheffes et des chefs des services de consultation spécialisés dans le handicap visuel (2018) Le conseil spécialisé pour les personnes handicapées de la vue en tant que mandat de la politique du handicap- St. Gall, UCBA, non publié.