

## **Frais d'ambulance : quelle prise en charge ?**

*Par Jean-François Steiert, vice-président de la Fédération suisse des patients*

**« Suite à un transport d'urgence de mon domicile vers le CHUV à Lausanne, j'ai appris que je devais prendre à ma charge la moitié des coûts de ce transport. Comment se fait-il que je doive payer ainsi pour une mesure qui répond à une nécessité médicale? Pourquoi la participation des patients n'est-elle pas de dix pour cent comme pour toutes les autres prestations ? Puis-je me retourner contre mon assureur ? »**

La loi fédérale sur l'assurance-maladie (Lamal) prévoit certes, pour la plupart des cas, une participation des frais du patient qui comprend tout d'abord une franchise (montant annuel à choix, entre 300 et 2500 francs, que chaque patient prend personnellement en charge), puis une quote-part de 10 pour cent des factures suivantes, jusqu'à un montant de 700 francs par an. Cette règle comprend cependant un certain nombre d'exceptions, dont celle concernant les frais de transport de patients ou de personnes accidentées. Pour de tels cas, la loi prévoit non pas la couverture, mais seulement une contribution aux frais ; l'ordonnance du Département fédéral de l'intérieur sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie (OPAS) précise que cette participation se monte à 50 pour cent des frais occasionnés par des frais de sauvetage ou par un transport médicalement indiqué, lorsque l'état de santé du patient ne lui permet pas d'utiliser un autre moyen de transport public ou privé. La même ordonnance fixe la participation de l'assurance obligatoire à 500 francs par an au maximum pour les frais de transport médicalement indiqués hors opération de sauvetage et à 5000 francs par an au maximum la participation pour des frais de sauvetage. Ces derniers comprennent des cas d'urgence, souvent après un accident, mais aussi des opérations de sauvetage en montagne (même sans atteinte à la santé s'il s'agit de rechercher une personne en danger dans un endroit quasiment inaccessible). Il y a des exceptions à cette règle : pour des transferts médicalement indispensables d'un hôpital à un autre, les frais sont normalement pris en charge par l'assurance obligatoire, dans la mesure où ils sont considérés comme faisant partie du traitement hospitalier. Ainsi, si vous aviez rejoint un hôpital régional fribourgeois qui vous aurait envoyé d'urgence au CHUV, le trajet de l'hôpital fribourgeois au CHUV aurait été pris en charge par l'assurance-maladie obligatoire. En revanche, si le transfert d'un hôpital à l'autre se fait pour des raisons de convenance – par exemple pour pouvoir séjourner dans un hôpital plus proche de son domicile ou de celui de sa famille – le patient doit assumer l'entier de la facture. Pour les transports effectués en Suisse ou à l'étranger et considérés comme nécessaires pour des raisons médicales sans que la vie du patient soit en danger, l'assurance obligatoire couvre 50 pour cent des frais, mais seulement jusqu'à un montant de 5000 francs par année. Enfin, si l'état de santé du patient permet un rapatriement en voiture, il n'y a aucun remboursement. Quant aux actions de sauvetage à l'étranger et de rapatriement, elles sont entièrement à la charge de l'assuré - sauf s'il est affilié à la REGA. Cette dernière prend en charge les frais de rapatriement si ce dernier est nécessaire, mais pas les éventuels surcoûts de traitements médicaux ou hospitaliers dans des pays coûteux tels que par exemples les Etats-Unis ou l'Australie.

### **Faut-il un assurance complémentaire pour les transports?**

Les coûts de sauvetage et de transport font partie des rares risques qui causent régulièrement des facturations inattendues, avec des montants souvent élevés à charge de l'assuré. Il est ainsi conseillé aux personnes qui pratiquent des sports à risque (notamment des sports de montagne) ou qui sont fréquemment en déplacement à l'étranger de contracter une assurance complémentaire spécifique pour la couverture des coûts de sauvetage et de transport, en veillant à une couverture suffisamment élevée (certaines caisses-maladie offrent des assurances complémentaires qui ne couvrent qu'un montant manifestement insuffisant). Cette recommandation vaut surtout pour les personnes non salariées, dans la mesure où les personnes salariées bénéficient de la protection de l'assurance-accident de leur employeur pour ce type de prestations. Par ailleurs, les personnes affiliées à la REGA sont en principe couvertes en ce qui concerne les frais de sauvetage et de transport en Suisse ou depuis l'étranger.

Pour toutes les autres personnes, la plupart des assureurs offrent certes des possibilités de couverture de la part des frais de transport non couverte par la Lamal. D'une manière générale, de telles offres ne sont toutefois pas favorables aux assurés : en effet, les quelques rares assurances complémentaires ciblées sur la part personnelle des frais de transport ont des primes certes modestes, mais dont le montant cumulé sur de nombreuses années est généralement largement supérieur au montant qui serait pris en charge en cas de transport par ambulance – d'autant plus que ces cas restent peu fréquents dans une perspective individuelle.