

Prise en charge des frais de réadaptation

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

« Mon médecin m'a prescrit une cure dans une clinique de réadaptation suite à une affection pulmonaire, en me précisant que mon assureur devrait prendre en charge cette cure. Or, dans un article paru il y a quelque temps dans l'Objectif, il était dit que l'assureur ne paye qu'un forfait de 10 francs par jour pour les cures. Laquelle des deux versions faut-il croire ? »

Les deux ! La loi fédérale sur l'assurance-maladie (Lamal) prévoit en effet deux types de mesures qui donnent droit à des remboursements différenciés : les « mesures de réadaptation effectuées ou prescrites par un médecin » selon l'article 25 alinéa 2 lettre d sont couvertes intégralement selon les principes de l'assurance de base : il y a donc une prise en charge complète des frais, après déduction de la franchise et de la participation de dix pour cent si celle-ci n'a pas encore atteint un montant de 700 francs dans l'année.

Remboursement sous conditions

L'ordonnance du Département fédéral de l'intérieur sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie (OPAS) comprend, dans son annexe 1 sur la prise en charge « des soins de certaines prestations fournies par les médecins », un chapitre 11 relatif aux mesures de réadaptation. Il y est question de réadaptation hospitalière en général (par exemple pour des problèmes de mouvement), de réadaptation suite à des maladies cardio-vasculaires et de réadaptation pulmonaire. Pour ces trois catégories, la prise en charge par l'assurance obligatoire présuppose impérativement une garantie spéciale et préalable de l'assureur avec l'autorisation expresse du médecin-conseil, qu'il s'agisse de réadaptation en ambulatoire ou dans un établissement stationnaire. Pour la réadaptation pulmonaire, qui vous concerne directement, la Commission de réadaptation pulmonaire de la Société suisse de pneumologie a établi une liste d'établissements reconnus pour de tels traitements stationnaires ou ambulatoires. La liste peut être consultée sous www.pneumo.ch (conseils pour professionnels, établissements reconnus) et ne comprend pour la part stationnaire que trois établissements romands, soit le Centre valaisan de pneumologie et la Luzerner Höhenklinik à Montana ainsi que l'hôpital de Rolle (VD). Si votre traitement de réadaptation s'effectue dans un de ces établissements (ou dans un des sept établissements reconnus en Suisse alémanique) et que votre assureur a donné son feu vert, votre traitement sera pris en charge.

Cures balnéaires : participation symbolique

Il en va tout autrement pour les cures dites balnéaires, dont il a été question il y a quelque temps dans ces colonnes. Il ne s'agit pas de mesures de réadaptation telles qu'elles viennent d'être décrites mais de cures dans un établissement balnéaire reconnu. Lorsque de telles cures sont prescrites par un médecin, l'article 25 alinéa 2 lettre c de la Lamal prévoit non pas une prise en charge des frais, mais une participation. Cette participation, modeste, se monte à 10 francs par jour pendant 21 jours au plus par année civile (Art. 25 OPAS). Elle ne présuppose pas de garantie préalable de l'assureur, mais doit s'effectuer dans un établissement de cures balnéaires reconnu par le Département fédéral de l'intérieur. Les établissements

suivants sont reconnus en Suisse romande ou dans des régions proches: Lavey-les-Bains, Yverdon-les-Bains, Loèche-les-Bains (Rehabilitationszentrum, hôtel les Sources des Alpes, Leukerbad AG, Alpentherme, Volkshelbad), Ovronnaz, Saillon.