

## Traitement médical hors-canton : qui paie ?

*Par Jean-François Steiert, conseiller national, Vice-président de la Fédération suisse des patients*

**« Habitant à quelques kilomètres de la frontière cantonale, je souhaite me faire traiter chez un médecin qui pratique dans le canton voisin, plus proche de mon domicile que le prochain médecin fribourgeois. L'assurance-maladie obligatoire prend-elle en charge un tel traitement hors canton ? »**

Pour un traitement ambulatoire, la Loi fédérale sur l'assurance-maladie (Lamal) précise, à son article 41, alinéa 1 que « l'assureur prend en charge les coûts jusqu'à concurrence du tarif applicable au lieu de résidence ou de travail de l'assuré ou dans les environs. » Dans un arrêt de février 2000, le Tribunal fédéral a précisé ce qu'il faut entendre par là :

- Le lieu de résidence n'est pas nécessairement le domicile légal (commune /canton où vous avez déposé vos papiers), mais peut découler d'un séjour passager, notamment en cas de vacances. Cela signifie que si vous passez vos vacances dans un canton cher tel que le canton de Genève, votre assureur devra prendre en charge la facture d'un éventuel traitement médical au même titre que si vous aviez été traité dans votre canton de domicile.
- L'assuré peut librement choisir un médecin soit dans le canton de domicile, soit dans le canton de son lieu de travail.
- En ce qui concerne le lieu de travail, il s'agit du lieu où est établi votre employeur, même si votre travail vous amène à vous déplacer dans d'autres cantons.
- Enfin, la notion de « dans les environs » est assez floue, mais a donné lieu à plusieurs décisions du Tribunal fédéral et du Tribunal fédéral des assurances qui permettent de cerner la question. Ainsi, une patiente domiciliée à Überstorf, à proximité immédiate du canton de Berne, s'est-elle vu refuser le remboursement intégral d'un traitement gynécologique en ville de Berne, en raison de la présence d'un nombre suffisant de gynécologues à Fribourg. Dans son dernier arrêt important sur la question, le Tribunal fédéral a ouvert sa pratique, en accordant le remboursement intégral à un patient domicilié dans le canton de Bâle-Ville (où le nombre de médecins est largement suffisant) qui s'est fait traiter à quatre kilomètres de la frontière cantonale, dans le canton de Bâle-Campagne. L'arrêt précise que l'offre des deux cantons n'est pas déterminante, mais uniquement la notion de proximité, considérée comme donnée pour la distance en question. Dans votre cas, si le médecin traitant le plus proche se trouve dans un canton voisin, le droit au remboursement intégral (sous réserve de la franchise et de la quote-part qui vaut également à l'intérieur du canton) est donc clairement établi.

Un patient qui suit un traitement en dehors des cas mentionnés devra prendre à sa charge l'éventuelle différence de la valeur du point par rapport à son canton de domicile ou de travail. Ces différences étant souvent peu importantes, les caisses-maladie renoncent parfois à les facturer. Dans un tel cas, renseignez-vous avant le traitement !

Dans tous les cas, la clause d'urgence reste réservée : en cas de traitement urgent, votre assureur prendra en charge le traitement dans toute la Suisse et, jusqu'à hauteur du double du tarif de votre canton de domicile, également à l'étranger.

Enfin, on peut retenir que le Tribunal traite de la même manière un traitement médical en EMS proche de la frontière cantonale.