

# Le système de santé

---

<b>5.1</b>	<b>La caisse-maladie</b>	<b>56</b>
	Fonctionnement des caisses-maladie : primes, prestations, démarches Assurance de base et assurances complémentaires	
<b>5.2</b>	<b>Caisse-maladie : faire des économies</b>	<b>58</b>
	Divers modèles d'assurance Changer de caisse ou de modèle	
<b>5.3</b>	<b>Droits et obligations</b>	<b>60</b>
	Le droit d'être soigné, le droit à l'information, le consentement libre, l'accès au dossier, le secret médical L'obligation de respecter les autres patients et de suivre le traitement, le règlement de l'hôpital, l'information sur son état	

---

# 5.1 La caisse-maladie

<b>Objectifs</b>	Les PT savent comment fonctionne la caisse-maladie, dans les grandes lignes. Ils/Elles connaissent la différence entre l'assurance de base et les assurances complémentaires.
<b>Vocabulaire</b>	<i>Caisse-maladie, assurance de base, assurances complémentaires, prime, franchise, quote-part, facture, demande de remboursement...</i> (vocabulaire propre à la caisse-maladie)
<b>Structures langagières</b>	<i>D'abord... ensuite... après...</i> (décrire une suite d'événement) – <i>Une ..., c'est quoi ?... Comment s'appelle...? Une prime, c'est ce que je...</i> (définitions de mots)

## Déroulement proposé

### Introduction

20-25 min.

travail individuel ou  
à deux > plénum

feuille de travail 5.1.1

Pour entrer dans le sujet, un tour d'horizon : *Que connaissez-vous au sujet de la caisse-maladie ? Quelle caisse-maladie connaissez-vous ? Qui s'occupe des factures et des remboursements de la caisse-maladie dans votre famille ?* Ensuite, présenter les objectifs de l'unité et éven. permettre aux PT d'y ajouter leurs objectifs personnels : *Qu'aimeriez-vous comprendre ou savoir faire en relation avec votre caisse-maladie ?*

Individuellement ou à deux, les PT biffent les mots qui n'appartiennent pas au monde de la caisse-maladie (feuille de travail 5.1.1). Vérifier en plénum.

Les PT essaient d'expliquer 3 expressions/mots. Si ce n'est pas possible de le faire par écrit, un dessin ou une explication orale convient tout à fait. Les mots-clés devraient être affichés dans la salle de manière bien visible et devraient y rester pendant toute la durée de la leçon.

### Informations de base sur la caisse-maladie

env. 15 min.

plénum

transparents

L'E présente à l'aide des transparents quelques informations de base, les PT peuvent poser des questions.

Attention : les personnes avec permis N, F et S ne peuvent pas choisir librement leur caisse ; elle leur est imposée. (Adresses pour les sans-papiers : voir les indications utiles).

### Assurance de base, assurances complémentaires : qui paie quoi ?

env. 20 min.

groupes > plénum

feuille de travail 5.1.2

solutions 5.1.2

Utiliser les 2 premiers points de la liste 5.1.2 comme exemples à traiter en plénum. Ensuite, les PT continuent en groupes : chaque groupe reçoit un certain nombre de points de la liste et décide qui paie et peut-être quoi / combien. Mettre 2 groupes ensemble pour partager les réponses.

En conclusion, tous les groupes présentent leurs réponses en plénum. Toute la classe décide si la réponse est juste et l'E confirme si c'est le cas (réponses sur le CD).

---

## Le décompte de la caisse-maladie

20-30 min. plénum illustration 5.1.3 et feuille de travail 5.1.4 transparent exemple de facture de médecin et de décompte de la caisse-maladie, évent. de demande de remboursement	<p>Chaque PT reçoit une phrase de la feuille de travail 5.1.4 (évent. agrandie), en prend connaissance, décide à quelle place sa phrase se situe dans l'ordre des événements (début, milieu ou fin) et va la placer/coller au mur. Ainsi les PT peuvent visualiser le déroulement de la visite chez le médecin au paiement et au remboursement par la caisse-maladie.</p> <p>Au lieu de cette représentation visuelle sur le mur, on pourrait utiliser l'illustration 5.1.3 (évent. agrandie) : attribuer chaque phrase à l'image correspondante. (Image en haut à gauche : les primes mensuelles « volent » par la fenêtre vers la caisse-maladie.)</p> <p>Calculer ensemble un exemple ; noter les chiffres de chaque étape sur une fiche et la fixer au bon endroit sur le mur ou l'affiche, ex. :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ caisse-maladie : chaque mois CHF 250 &gt; CHF 3'000/an</li><li>▪ médicaments à la pharmacie : CHF 20</li><li>▪ facture du médecin : CHF 200 (à payer et à envoyer à la caisse)</li><li>▪ remboursement de la caisse-maladie : CHF 180 (CHF 200 - quote-part de 10%) + CHF 18 (CHF 20 - quote-part de 10%) = CHF 198 (ou rien si le montant de la franchise n'est pas atteint).</li></ul> <p>Avec cet exemple, revenir sur l'explication de la <i>franchise</i>.</p> <p>Les PT calculent évent. d'autres exemples ou parcourent ensemble des factures et des demandes de remboursement authentiques.</p>
---	---

---

## Synthèse

env. 15 min. fiche 5.1	<p>Distribuer la fiche récapitulative, la parcourir et répondre aux questions supplémentaires, si nécessaire. Event. noter le nom, l'adresse et les numéros de téléphone de la caisse-maladie comme devoirs.</p>
---------------------------	--

### Indications utiles :

Des informations complémentaires se trouvent sur [www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch).

Les adresses des instances qui s'occupent des soins médicaux des sans-papiers se trouvent sur [www.sante-sans-papiers.ch](http://www.sante-sans-papiers.ch).

Le système d'assurance-maladie est aussi traité dans le **Guide de santé** publié par l'Office fédéral de la santé publique (commander gratuitement sur [www.migesplus.ch](http://www.migesplus.ch)). Bien que le niveau de français des brochures dépasse les compétences des PT à ce niveau, il y a, peut-être, quelqu'un dans leur famille à qui ces informations pourraient profiter.

Le Guide de santé est disponible dans les langues suivantes: albanais, allemand, anglais, arabe, espagnol, farsi, français, italien, japonais, ourdou, portugais, russe, serbe/croate/bosniaque, somalique, tamoul, thaï, turc, vietnamien.

## 5.2 Caisse-maladie : faire des économies

<b>Objectifs</b>	Les PT connaissent différents modèles de l'assurance de base et peuvent évaluer quel modèle leur convient le mieux.  Ils/Elles savent comment ils peuvent changer d'assurance ou de caisse.
<b>Vocabulaire</b>	<i>Prime, franchise, quote-part, HMO, modèle médecin de famille...</i> (vocabulaire propre à la caisse-maladie) – <i>par mois, mensuel, par an, par année, annuel...</i> (fréquence)
<b>Structures langagières</b>	<i>Une ..., c'est quoi ?... Comment s'appelle...? Une prime, c'est ce que je...</i> (définitions de mots) – <i>Ça coûte plus/moins. La prime est plus basse/haute...</i> (comparaison simple)

### Déroulement proposé

#### Préparation

Les PT devraient apporter leurs documents de caisses-maladie.

#### Rafraîchir les connaissances

env. 10 min.  
plénum

Avec l'illustration de l'unité 5.1, reprendre les fonctions de base de la caisse-maladie pour s'assurer que le vocabulaire tel que *prime* ou *franchise* est bien compris.

Variante : un brainstorming sur le thème.

#### Modèles d'assurances

env. 20 min.  
plénum  
feuille de travail 5.2.1  
transparents

En plénum, les différents modèles seront lus et commentés. L'E explique les expressions difficiles. Event. utiliser les transparents. Discussion générale, quel modèle convient à qui ?

- Réduction des primes : en cas de difficultés financières pour payer les primes d'assurance-maladie, on peut se renseigner auprès de sa commune de domicile sur la possibilité de bénéficier d'une réduction des primes (dans certaines communes, cela se fait automatiquement). Les personnes qui reçoivent des prestations d'assistance ou les requérants d'asile n'y ont pas droit, par contre les sans-papiers y ont droit.
- Assurance-accidents : on oublie souvent de la résilier, par ex. quand une femme reprend un travail après avoir consacré du temps à sa famille (min. 8h/semaine). Les chômeurs/euses sont assuré(e)s contre les accidents.
- Modèle avec médecin de famille : un modèle qui pourrait assez bien convenir à ce public-cible.
- HMO : également adapté à ce public, cependant les HMO existent seulement dans des grandes villes. La plupart des HMO appartiennent aux caisses ; quelques HMO sont indépendantes.

- Conseils par téléphone : pour des raisons de langue, ce modèle n'est pas bien adapté à ce genre de public.
- Modèle Bonus : s'adresse aux personnes en bonne santé ; peut être très économique sur le long terme, mais comporte tout de même un risque élevé.
- Franchise plus élevée : comporte le risque qu'éventuellement on se retrouve à payer plus. Event. calculer ensemble un exemple.

Une autre économie potentielle est de vérifier si l'assurance complémentaire est vraiment nécessaire.

### Où trouver les primes les moins chères ?

activité supplémentaire  
20-30 min.

plénum > travail à deux  
ou en petits groupes

PC avec connexion à  
internet

Si un ordinateur avec Internet est à disposition, l'E peut montrer comment obtenir une comparaison de primes sur [www.comparis.ch](http://www.comparis.ch) ou [www.primes.admin.ch](http://www.primes.admin.ch). En utilisant un beamer, travailler sur quelques exemples en entrant les données ensemble, noter évent. le déroulement sur une feuille. Préciser que les primes dépendent toujours du modèle choisi.

Puis les PT continuent d'évaluer les différents modèles en petits groupes avec ou sans l'aide de l'E, en consultant la feuille de travail 5.2.1, si nécessaire. Les PT qui ne sont pas occupés à l'ordinateur peuvent se lancer en petits groupes dans l'activité 5.2.2.

Prendre évent. du temps pour des consultations individuelles : les PT montreront leurs documents de caisse-maladie et poseront leurs questions.

### Changer d'assurance ou modifier son assurance

env. 20 min.

petits groupes > plénum  
feuilles de travail 5.2.2

Les PT lisent les situations et décident de la prochaine étape. Contrôle et questions éventuelles en plénum. Penser à expliquer encore une fois que les conditions de l'assurance complémentaire sont différentes de celles de l'assurance de base (prudence avant de signer !).

### Concours pour conclure

env. 20 min.

travail à deux ou en  
petits groupes > plénum  
feuille de travail 5.2.3

A deux ou en petits groupes, les PT lisent les questions et réfléchissent aux réponses. Les questions sont posées en plénum et les groupes donnent leurs réponses. Tous décident ensemble quelle est la meilleure réponse et le groupe qui l'a donnée obtient 1 point.

Variante : Prévoir une enveloppe pour chaque question. Les réponses sont notées sur un billet qui est placé dans l'enveloppe correspondant à la question. En plénum, tous les billets sont lus et la classe décide quelle est la meilleure réponse. Pour les gagnants, prévoir un prix symbolique.

### Synthèse

env. 5 min.

fiche 5.2

Distribuer la fiche récapitulative et la parcourir ensemble. Tous les modèles ne sont pas mentionnés, mais seulement ceux qui pourraient intéresser les PT. Changer de modèle est davantage conseillé que de changer de caisse.

## 5.3 Droits et obligations

<b>Objectifs</b>	Les PT sont au courant de leurs droits et de leurs obligations en tant que patients et patientes. Ils/Elles savent à quoi ces droits et ces obligations correspondent.
<b>Vocabulaire</b>	<i>Le droit d'être soigné, le consentement, l'accès au dossier, le secret médical, le respect pour les autres patients, le règlement de l'hôpital...</i> (noms abstraits)
<b>Structures langagières</b>	<i>Qu'est-ce que c'est... ? Comment s'appelle... ? « le consentement libre » c'est quand ...</i> (définitions de mots) – <i>On doit, on peut...</i> (auxiliaires de mode)

### Déroulement proposé

#### Je peux, je dois ...

env. 15 min.  
plénum

Pour clarifier les concepts de « droit » et d' « obligation » faire 2 listes au tableau, d'un côté : *je peux...*, de l'autre : *je dois...* Se baser sur des situations concrètes du domaine de la santé (évent. en utilisant des photos par ex. *chez le médecin* ou *à l'hôpital*), ou du quotidien (ex. *le règlement de maison*).

#### Droits et obligations des patients et des patientes

30-40 min.  
petits groupes > plénum  
feuilles de travail 5.3.1 (découpées)  
évent. transparents

Les PT travaillent en petits groupes. Chaque groupe reçoit un cas (de la feuille de travail 5.3.1), discute de ce qui doit/devrait être fait dans cette situation. Leur proposition est notée sur la fiche, ainsi que leurs noms et est déposée dans une boîte auprès de l'E. Le groupe reçoit alors un nouveau cas, jusqu'à ce que tous les cas aient été traités. Avec une grande classe, la série de cas peut être dupliquée.

L'E note les différents droits et obligations des patient(e)s sur des feuilles (évent. copies des transparents) et les fixe au tableau (ou au mur) :

- Un médecin ou un hôpital public doit m'accepter et me soigner en cas d'urgence. (Droit d'être soigné)
- Le médecin doit m'expliquer ce que j'ai et ce qu'il va me faire jusqu'à ce que je comprenne. (Droit à l'information)
- Je peux choisir moi-même ce que je veux, par ex. si je veux une opération. (Consentement libre)
- Je peux voir ce qu'il y a dans mon dossier. (Accès au dossier)
- Les médecins et le personnel soignant ne doivent pas parler à d'autres personnes de ma santé, même à ma famille si je n'ai pas donné mon accord. (Secret médical)
- Je dois expliquer tout ce qui me concerne à mon médecin. (Obligation d'information)

- Si je suis d'accord avec le traitement, je dois faire tout ce que le médecin me dit de faire. (Obligation de suivre le traitement)
- Je dois avoir du respect pour les autres patients chez le médecin ou à l'hôpital.
- Je dois suivre le règlement de l'hôpital quand je suis à l'hôpital.

Sortir de la boîte les fiches, l'une après l'autre. Les groupes qui ont travaillé sur le cas expliquent leur proposition. Event. continuer la discussion en plénum. En conclusion, décider si le cas correspond à un droit ou à un devoir (d'où l'importance d'avoir clarifié ces notions abstraites). La liste des droits et devoirs proposée ici n'est pas exhaustive et très simplifiée, mais elle couvre les cas présentés.

Si le groupe montre de l'intérêt, d'autres cas tirés de la propre expérience de l'E peuvent leur être proposés. Ou: chaque groupe décrit encore une situation sur une fiche. Les cas sont alors échangés, discutés dans les groupes, puis en plénum.

Variante : Les droits et les obligations sont d'abord présentés et expliqués au moyen des transparents en les complétant si nécessaire par un dessin ou un symbole. Puis, discuter des cas.

Solutions des cas : 1. Oui. (Droit d'être soigné) – 2. Oui, pris en charge par la caisse – 3. Oui. – 4. Non, la fille est capable de décider. (Consentement libre) – 5. Non. (Règlement de l'hôpital) – 6. Oui. (Consentement libre) – 7. En principe non (Obligation de suivre le traitement) ou après en avoir discuté avec le médecin qui l'informe des conséquences. (Consentement libre) – 8. Oui. (Obligation d'information). – 9. Oui. (Obligation d'information) – 10. Secret médical, le médecin ne peut transmettre des informations qu'avec l'accord du patient. – 11. Pas de droit d'avoir une traductrice mais droit à l'information, c.-à-d. que l'hôpital doit s'assurer que la patiente comprend ce qu'on lui dit. Lui fournir une traductrice serait tout de même la meilleure solution. – 12. Oui, jusqu'à ce que tout soit bien clair (Droit à l'information, consentement libre).

---

## Synthèse

env. 10 min.  
fiche 5.3

Distribuer la fiche récapitulative et la parcourir ensemble. Event. redonner un exemple pour chaque point.

### Indications utiles :

Sur <http://www.migesplus.ch> vous trouverez un feuillet d'information sur les droits des sans-papiers en Suisse, plus particulièrement dans le domaine de la santé.

Sur le même site, vous trouverez également d'autres brochures qui peuvent être téléchargées gratuitement ou commandées:

**L'essentiel sur les droits des patients.** En albanais, allemand, anglais, arabe, espagnol, français, italien, portugais, serbe/croate/bosniaque, tamoul et turc.

**Vos droits chez le médecin.** En albanais, allemand, anglais, arabe, espagnol, français, italien, portugais, serbe/croate/bosniaque, tamoul et turc.