

Santé

[Système de santé](#)

[Assurance-maladies et accidents](#)

[Soins médicaux](#)

[Grossesse / Accouchement](#)

[Santé psychique](#)

Systeme de santé

Le système de santé est très bien développé en Suisse. Tous les habitants sont pleinement et obligatoirement assurés contre les accidents et la maladie. De nombreux cabinets médicaux, pharmacies et hôpitaux assurent une bonne assistance.

Systeme d'assurances

Toute personne habitant en Suisse doit être assurée contre les accidents et la maladie. Celui qui emménage doit conclure les assurances dans les trois mois qui suivent son arrivée. Les enfants doivent être assurés dans les trois mois qui suivent leur naissance. Les prestations de l'assurance obligatoire sont fixées par la loi. Tous les assurés ont le droit à la même assistance médicale.

Financement

Le système de santé suisse est financé en commun par l'État (Confédération, cantons, communes), les employeurs et les personnes privées. Les personnes privées paient une prime mensuelle d'assurance pour l'assurance-maladie et l'assurance-accident. Celle-ci est fixée chaque année et diffère d'un canton à l'autre. Celui qui est malade ou a un accident doit en plus participer aux frais (franchise, Franchise) et à la quote-part (Selbstbehalt). Il existe un montant annuel maximum.

Traduction

Il n'est pas facile lorsqu'on est de langue étrangère de s'entretenir avec les médecins, les pharmaciens ou le personnel soignant. C'est pourquoi certains hôpitaux proposent des traductions gratuites effectuées par des traducteurs interculturels spécialement formés. Les patients doivent s'informer eux-mêmes à temps. Les traducteurs peuvent aussi être réservés pour des visites chez le médecin ou pour toute autre situation, toutefois les frais sont à votre charge.

Plus d'informations (liens, adresses, aide-mémoires, brochures)

www.merhaba-aargau.ch/fr/sante/systeme-de-sante

Assurance-maladies et accidents

Celui qui habite en Suisse doit avoir une assurance-maladie et accident. Ces assurances privées prennent en charge les coûts en cas d'accident, de maladie ou de maternité. Les deux assurances doivent être conclues dans les trois mois qui suivent l'arrivée en Suisse.

Assurance-maladie (assurance de base)

Tous les habitants en Suisse doivent impérativement conclure eux-mêmes une assurance-maladie (assurance de base, Grundversicherung). Celui qui emménage en Suisse dispose de trois mois. Si on tombe malade pendant cette période, les coûts seront remboursés rétroactivement. L'assurance de base est proposée par un grand nombre de caisses-maladies privées (Krankenkassen), le choix de la caisse-maladie est libre. Les caisses-maladies sont tenues de prendre toutes les personnes domiciliées en Suisse. L'assuré paie une prime mensuelle. Ces primes sont selon les caisses-maladies et le modèle d'assurance différemment élevées, il est donc conseillé de comparer les offres. On peut changer de caisse-maladie seulement une fois par an (novembre). L'assurance de base ne prend pas seulement en charge les coûts en cas de maladie, mais aussi en cas de grossesse et de naissance. Les prestations sont fixées légalement. Attention: les coûts pour les soins dentaires ou les lunettes ne sont généralement pas pris en charge.

Assurance-accident

Les employés qui travaillent plus de 8 heures par semaine sont automatiquement assurés par l'employeur contre les accidents pendant le travail et le temps libre. Celui qui travaille moins n'est pas assuré contre les accidents pendant le temps libre et doit donc conclure lui-même une assurance-accident. Cela est également valable pour les personnes qui exercent une activité lucrative indépendante et toutes les personnes qui n'exercent pas d'activité lucrative, elles doivent s'assurer contre les accidents auprès de leur caisse-maladie. Les personnes qui exercent une activité lucrative indépendante peuvent également conclure l'assurance-accident auprès d'une autre assurance. Les assurés doivent payer mensuellement. Pour les employés, le montant est directement déduit du salaire.

Réduction des primes d'assurance-maladie

Celui qui ne peut pas payer les primes d'assurance-maladie a, sous certaines circonstances, le droit à une réduction de primes d'assurance-maladie (Prämienverbilligung) pour l'assurance de base. Afin d'obtenir cette réduction, la demande doit être faite chaque année jusqu'au 31 décembre. Si celle-ci est acceptée, on paiera l'année suivante moins de primes. L'agence de compensation pour la sécurité sociale (Sozialversicherungsanstalt, SVA) se tient à disposition pour tous renseignements au sujet des réductions de primes et traite les inscriptions.

Assurances complémentaires à l'assurance de base

À titre facultatif, il est possible de conclure, en plus de l'assurance obligatoire de base, diverses assurances complémentaires (Zusatzversicherungen). Celles-ci couvrent les prestations qui ne sont pas prises en charge par l'assurance de base, comme par exemple les frais dentaires. Les assurances complémentaires sont proposées par pratiquement toutes les caisses-maladie. Les caisses-maladie ne sont pas tenues d'accepter toutes les personnes ou elles peuvent poser certaines conditions.

Plus d'informations (liens, adresses, aide-mémoires, brochures)

www.merhaba-aargau.ch/fr/sante/assurance-maladies-et-accidents

Soins médicaux

Celui qui est malade ou a un accident doit, dans la plupart des cas, se rendre d'abord chez son médecin de famille. En cas de maladies ou blessures simples, on obtient également de l'aide à la pharmacie. On se rend directement à l'hôpital uniquement en cas d'urgences graves.

Pharmacies

Les pharmacies vendent tous les médicaments délivrés sur ordonnance (donnée par un médecin) et tous les autres médicaments. En cas de maladie légère, il est conseillé de se rendre d'abord à la pharmacie. Les pharmaciens sont très bien formés et conseillent leurs clients. Il y a toujours une pharmacie de garde ainsi, même en cas d'urgence, on peut toujours obtenir des médicaments. Le no de téléphone (gratuit) 0800 300 001 renseigne sur les pharmacies de garde.

Médecin de famille / Pédiatre

En Suisse, de nombreuses personnes ont un médecin de famille (Hausarzt). Celui-ci connaît l'historique de santé personnel de ses patients et est la première personne de contact en cas de problèmes de santé. Les pédiatres s'occupent des enfants. Lorsque cela se révèle nécessaire, le médecin dirige le patient vers un spécialiste ou à l'hôpital. On ne devrait se rendre à l'hôpital qu'en cas d'urgences graves. Pour toutes les autres urgences, en dehors des heures d'ouverture des cabinets médicaux, il existe dans le canton d'Argovie une permanence téléphonique d'urgence. Celle-ci est atteignable 24 h sur 24 au numéro de téléphone 0800 401 501 (CHF 3.23/min).

Dentiste

En Suisse, les soins dentaires sont en règle générale payés par le patient. Il existe toutefois la possibilité de conclure une assurance complémentaire qui couvre les soins dentaires. Les enfants en âge de scolarité ont le droit à un contrôle dentaire gratuit par an. L'école donne les informations nécessaires à ce sujet.

Hôpital / Service des urgences

Lorsque quelqu'un doit se rendre à l'hôpital (Spital), la demande d'admission est dans la plupart des cas transmise par le médecin. Exception est faite pour les urgences graves, pour lesquelles on devrait se rendre directement au service des urgences de l'hôpital. Lorsque la vie de la personne est en danger ou si le patient doit être transporté, on appelle le numéro d'urgence sanitaire 144. Le médecin de famille traite les urgences moins graves.

Soins à domicile

Les personnes malades ou dépendantes qui nécessitent des soins à domicile peuvent profiter du service de soins à domiciles externes (Spitex). Des personnes compétentes se rendent au domicile des patients pour s'occuper d'eux ou les aider dans leur ménage. Cette offre s'adresse à des personnes qui ont besoin d'aide suite à une maladie, un accident, aux problèmes dûs à l'âge, aux problèmes liés à la grossesse ou après un accouchement. Les coûts sont en partie pris en charge par l'assurance de base (Grundversicherung). En plus de l'association Spitex Argovie (Spitex Verband Aargau), il existe un grand nombre de fournisseurs Spitex privés.

Plus d'informations (liens, adresses, aide-mémoires, brochures)

www.merhaba-aargau.ch/fr/sante/soins-medicaux

Grossesse / Accouchement

Les femmes enceintes ne doivent pas payer elles-mêmes les examens médicaux nécessaires. L'assurance de base prend également en charge les coûts de l'accouchement. Après la naissance, les parents peuvent bénéficier de conseils gratuits.

Prestations pour la grossesse et l'accouchement

Les prestations médicales en relation avec la grossesse ou l'accouchement sont prises en charge par l'assurance de base (Grundversicherung). Les contrôles réguliers avant l'accouchement, l'accouchement lui-même et l'encadrement nécessaire après celui-ci font partie de ces prestations. Les femmes enceintes doivent s'annoncer suffisamment tôt à un médecin ou à une sage-femme. Les hôpitaux et les sages-femmes proposent des cours de préparation à l'accouchement (Geburtsvorbereitungskurs). Il existe des cours spéciaux pour les migrantes. L'accouchement peut avoir lieu à l'hôpital, dans une maison de naissance ou à la maison.

Après la naissance

Il est fréquent en Suisse que les parents se fassent conseiller après la naissance. Pour cela, il existe le centre de consultation pour les mères et les pères (Mütter- und Väterberatungsstelle). Celui-ci renseigne pour tout ce qui concerne le développement, l'alimentation et les soins au bébé. Les conseils sont gratuits. Le médecin ou la sage-femme donnent tous les renseignements au sujet des visites de contrôle pour la maman ou le bébé. Il est très important d'assurer l'enfant dans les trois mois qui suivent la naissance contre la maladie et les accidents (assurance de base, assurance accident). De préférence, on s'en occupe avant la naissance.

Vaccins

Il est recommandé de faire vacciner à temps son enfant contre certaines maladies. Les vaccins ne sont toutefois pas obligatoires. Les coûts de ces vaccins sont en général pris en charge par l'assurance de base. Le pédiatre ou le centre de conseil pour les mères et les pères donnent tous les renseignements nécessaires au sujet des vaccins.

Interruption volontaire de grossesse

L'interruption volontaire de grossesse est autorisée en Suisse dans les 3 premiers mois de la grossesse. Après la 12e semaine de grossesse, l'avortement est seulement possible si la santé physique ou psychique de la femme est en danger. Il appartient au médecin de juger de la situation. Celle qui décide d'interrompre sa grossesse a droit à une consultation gratuite. Les jeunes femmes de moins de 16 ans doivent s'adresser à un centre de consultation spécialisé. Les coûts de toutes les prestations médicales sont pris en charge par l'assurance de base.

Plus d'informations (liens, adresses, aide-mémoires, brochures)

www.merhaba-aargau.ch/fr/sante/grossesse--accouchement

Santé psychique

En Suisse, on ne fait pas de distinction entre santé physique et psychique. L'assurance de base paie les traitements effectués par les spécialistes aux personnes souffrant de maladies psychiques, ainsi que les séjours en clinique.

Soutien et conseil

On trouve en Suisse des spécialistes qui peuvent aider en cas de situations personnelles ou familiales difficiles. L'assurance de base (Grundversicherung) paie le traitement des maladies psychiques auprès des spécialistes officiellement reconnus, tels que les psychiatres. Les séjours dans les cliniques sont également pris en charge. Celui qui a des problèmes peut aussi s'adresser à des centres de consultation gratuits et confidentiels. Ainsi la Main tendue (Dargebotene Hand) conseille par téléphone, mail ou chat (téléphone 143, www.143.ch). Les médecins de famille peuvent également apporter leur soutien. Lorsque une personne risque de nuire gravement à son intégrité ou à celle d'un tiers, il est nécessaire d'agir rapidement. La police est à disposition pour ces cas d'urgence (téléphone 117).

Enfants et adolescents

Le Service de psychiatrie pour les jeunes (Jugendpsychologischer Dienst) est gratuit et est le bon premier point d'accueil pour les adolescents ayant des problèmes psychiques. Les parents qui se font de soucis pour leurs enfants peuvent également y avoir recours. Une aide gratuite et confidentielle destinée aux enfants et adolescents est apportée par téléphone, mail ou chat (téléphone 147, www.147.ch) par la permanence téléphonique urgences enfants (Kindernotruf). Pour ce qui concerne les problèmes psychiatriques d'urgence pour les enfants et les adolescents, l'ambulatoire centrale pour les enfants et les adolescents (ZAKJ) est atteignable 24 h sur 24 au numéro de téléphone 056 462 21 20.

Problèmes de dépendance

En cas de problèmes liés à la dépendance, les centres de consultation pour l'addiction ags (Suchtberatung ags) et le centre de consultation du district de Baden (Beratungszentrum Bezirk Baden) proposent leur aide. Les permanences prodiguent gratuitement et confidentiellement leurs conseils et soutien. Il est possible de contacter ces centres, même lorsqu'on s'inquiète pour des membres de la famille ou des proches. Les centres proposent également des consultations en langue étrangère. Les problèmes de dépendance n'englobent pas seulement la dépendance à l'alcool ou à la drogue. Les permanences conseillent également pour d'autres formes de dépendance telles que le jeu, les achats ou internet et en cas de troubles du comportement alimentaire. Les questions peuvent également être envoyées par mail.

Traumatisme

Quiconque a vécu une expérience grave dans sa vie et ne peut pas s'en remettre devrait demander de l'aide. Car les traumatismes sont une maladie psychique grave. En plus des offres de consultation et de soutien liées aux problèmes et maladies psychiques, il existe également des services ambulatoires spécialisés dans la prise en charge des personnes traumatisées par la guerre ou la torture.

Plus d'informations (liens, adresses, aide-mémoires, brochures)

www.merhaba-aargau.ch/fr/sante/sante-psychique