



CAAMI-info

Contenu

p.1 Les accidents, rien à déclarer?
p.2 Le diabète

p.3 Imagerie médicale
p.4 Intervention majorée - nouveau

novembre
décembre
2024

Les accidents, rien à déclarer?

Les accidents peuvent arriver à tout le monde. Ils ne sont jamais attendus et jamais les bienvenus...

Obligation de les déclarer

Sur la route, au travail, dans le jardin, en vacances... Il suffit d'une seconde d'inattention et d'un peu de malchance pour qu'ils se produisent. Vous êtes renversé par une voiture, vous tombez de l'échelle, vous glissez sur le sol de l'atelier, ...

Quelle que soit la nature de votre accident (travail ou vie privée), vous devez le déclarer à la CAAMI. Déclarez-le même si aucune autre personne (tiers) n'est impliquée.

Pourquoi les déclarer?

Les soins reçus suite à un accident peuvent être pris en charge par un assureur privé (celui de votre employeur en cas d'accident de travail, du tiers impliqué...). Les sommes que la CAAMI vous a déjà remboursées (ou celles versées à l'hôpital) peuvent également être récupérées auprès de cet assureur.

Comment les déclarer?

Vous devez informer votre bureau CAAMI du accident par courrier, mail ou par téléphone. Votre bureau vous enverra alors la déclaration d'accident à la maison. Vous pouvez également imprimer vous-même cette déclaration. Complétez-la et renvoyez-la nous pour que nous puissions traiter votre dossier.

Parfois, sur base des demandes d'intervention que nous recevons (pose d'un plâtre, soins urgents...) nous vous envoyons automatiquement la déclaration d'accident. Renvoyez-la complétée, même si les soins ne sont en fait pas la conséquence d'un accident.

Si vous ne nous communiquez pas les données relatives à votre accident, la CAAMI sera obligée de vous réclamer les sommes qu'elle a déjà avancées pour rembourser vos soins.

Ce qui change pour vous

Vous avez déclaré votre accident. Rien ne change concernant les soins que la CAAMI vous a déjà remboursés. Si un autre assureur est concerné (assureur d'un tiers, de votre travail), vous préservez votre droit à la prise en charge de la partie des frais médicaux que vous avez déjà payés au titre de quote-part personnelle et le coût d'autres dommages éventuels.

En déclarant votre accident, vous permettez également à la CAAMI de récupérer auprès des assureurs privés, l'argent déjà versé. De cette façon, ce sont les finances de la sécurité sociale que vous sauvegardez. Si l'accident entraîne également une incapacité de travail, n'oubliez pas d'envoyer aussi le certificat médical officiel sur lequel votre médecin aura précisé que cette incapacité découle d'un accident.

Le diabète

Le diabète est une maladie chronique. La maladie se caractérise par une production insuffisante d'insuline par l'organisme ou par une insensibilité à l'effet de l'insuline. Le sucre contenu dans l'alimentation (source d'énergie de l'organisme) n'est donc pas suffisamment absorbé. Cela entraîne une augmentation du taux de glycémie (hyperglycémie), qui provoque des troubles vasculaires, une augmentation du (mauvais) cholestérol et de l'hypertension.

Dans notre société, le diabète est l'une des maladies chroniques les plus fréquentes susceptible d'augmenter le risque de décès dus aux maladies cardio-vasculaires. Il existe également un risque accru pour les yeux, les reins et le système nerveux.

La maladie est cependant parfaitement gérable et un bon contrôle permet d'éviter ces risques.

Différents types

Nous pouvons en gros distinguer 2 types de diabètes:

Le type 1 apparaît généralement dès le jeune âge et est dû au pancréas qui ne produit pas suffisamment d'insuline. Mais cette forme peut également survenir plus tard.

Dans le type 2, il y a assez d'insuline, mais l'organisme n'y réagit pas suffisamment. Cette forme de diabète peut apparaître à tout moment, mais surtout avec l'âge et chez les personnes en surpoids. Avant, on appelait également le type 2 le diabète de vieillesse, mais vu le nombre croissant de jeunes en surpoids, cette dénomination n'est plus d'actualité.

Le diabète de grossesse est une forme particulière de diabète chez les femmes enceintes. Il est provoqué par des hormones secrétées par le placenta. Cette forme de diabète disparaît la plupart du temps quelques jours après l'accouchement.



Traitement

Le type 1 ne peut pour le moment qu'être traité par insuline.

Le type 2 se traite par un régime et par des médicaments oraux, éventuellement accompagnés d'insuline.

Les médicaments seuls ne suffisent cependant pas. Il faut stabiliser au mieux le taux de glycémie en combinant les médicaments, le régime et l'activité physique. Il est important de maintenir un juste équilibre entre un taux de glycémie trop bas (hypoglycémie) et un taux de glycémie trop élevé (hyperglycémie), mais ce n'est pas toujours facile.

Pour les patients souffrant de diabète, il est encore plus important que pour les autres de ne pas fumer, de garder un poids normal, de faire de l'exercice, de suivre attentivement leur tension artérielle et leur cholestérol et de les traiter si nécessaire.

Dépistage et suivi

Le dépistage consiste à mesurer la glycémie, c'est-à-dire le taux de sucre dans le sang.

En Belgique, 3 programmes de suivi sont proposés.

Le **trajet de démarrage diabète** de soins traite les personnes atteintes d'une forme légère de diabète.

Le **trajet de soins** et la **convention de gestion du diabète** traitent les formes plus graves.

Ces programmes visent à apprendre aux patients à gérer leur diabète et à faciliter l'accès aux soins et au matériel nécessaire.

La CAAMI prend en charge une grande partie des frais de dépistage et de suivi du diabète.

Contactez votre médecin.

Plus d'infos?

- www.diabete-abd.be
- Tél: 02 374 31 95

Les techniques d'imagerie actuelles du corps humain sont primordiales pour poser des diagnostics, dépister des maladies ou appliquer des traitements. Un recours excessif à ces techniques comporte néanmoins des risques. Voici quelques conseils pour limiter ces risques.

Quelles techniques?

Il existe différentes techniques d'imagerie du corps humain qui peuvent en grande partie être réparties comme suit:

- Radiologie (CT, RX, IRM, échographie,...)
- Médecine nucléaire (PET-scan, SPECT)

En Radiologie, on utilise des rayons X, des ondes sonores ou des champs magnétiques, pour obtenir des images. En médecine nucléaire, ce sont des produits réactifs qui sont injectés dans l'organisme.

Quels sont les risques?

Les techniques d'imagerie médicale qui recourent aux rayonnements ionisants (médecine nucléaire) ne sont pas sans risques. Ces rayonnements traversent les tissus vivants et peuvent endommager les cellules ou provoquer un cancer.

Bien que les risques soient faibles, ils augmentent en fonction de la dose administrée. Le risque dépend aussi de la fréquence d'exposition aux rayonnements.

Un examen utilisant des rayons ionisants ne se justifie que si les avantages de l'imagerie médicale sont plus importants que les éventuels inconvénients.

Groupes à risques?

L'âge constitue un facteur à risques, car les enfants sont plus sensibles au rayonnement que les adultes.

Les femmes enceintes doivent également être vigilantes par rapport à leur futur bébé. Elles doivent

informer le médecin traitant de leur grossesse avant de passer un examen d'imagerie médicale.

Que pouvez-vous faire?

Il est important de recourir à la technique appropriée, mais il faut tenir compte du patient et de sa situation.

En tant que patient, vous pouvez demander à votre médecin la raison d'un tel examen, ses avantages et ses inconvénients et s'il n'existe pas plutôt une technique équivalente/plus sûre sans rayons.

Les autorités ont également établi des directives pour les médecins afin d'améliorer l'utilisation de l'imagerie médicale. Vous pouvez demander à votre médecin si l'examen répond à ces directives.

Si vous avez déjà subi des examens d'imagerie médicale, informez-en toujours votre médecin. Un nouvel examen n'est parfois pas nécessaire.

N'insistez pas pour passer un examen si votre médecin estime que ce n'est pas nécessaire.

Conclusion

Malgré les nombreux avantages des techniques d'imagerie, il faut rester vigilant et ne pas en abuser.

Les autorités sensibilisent les médecins à ne pas pratiquer d'examens inutiles. Vous pouvez également aider votre médecin en lui transmettant les informations nécessaires et en lui posant les bonnes questions.

Limiter le nombre d'examens onéreux permet également à l'assurance maladie d'effectuer d'importantes économies. Chaque patient y gagne, car cet argent pourra dès lors être réaffecté et mieux utilisé.

www.pasderayonssansraisons.be

Intervention majorée - nouveau

Il était possible d'obtenir le droit à l'intervention majorée de deux manières:

- Soit automatiquement sur base d'un avantage social (3 mois de CPAS, Allocation handicapé, Aide aux personnes âgées, ...)
- Soit sur base d'un contrôle de revenus.

Nouveauté

Depuis le 1er octobre 2024, les organismes assureurs peuvent d'initiative ouvrir le droit à l'intervention majorée à un public-cible suite à des consultations de base de données dans différentes administrations.

Quel est ce public cible?

Des personnes «isolées» qui sont:

- en incapacité de travail depuis au moins 3 mois qui ont cessé toute activité (s'il s'agit d'un travailleur indépendant, il doit être en assimilation de pension);
- en chômage contrôlé complet d'au moins 3 mois (ne sont pas concernées les personnes qui bénéficient d'un complément d'entreprise, d'un chômage à temps partiel, temporaire, ou celles en interruption de carrière);
- invalides.

Personnes «isolées »?

En se basant sur le registre national des personnes physiques, le titulaire doit vivre seul ou exclusivement avec un ou des enfants apparentés jusqu'au second degré (enfants, petits-enfants, frères-sœurs).

Octroi direct par la CAAMI?

Tous les mois ont lieu des vérifications concernant l'existence de critères d'exclusion (exemples: être propriétaire d'une second bien immobilier, bénéficiaire d'un revenu repris dans le cadastre des pensions, ou d'une indemnité de dédit ou de reclassement).

Ensuite, il y a un calcul de revenus. Pour faire simple, les allocations de chômage ou les indemnités d'incapacité de travail ou d'invalidité sont additionnées au montant indexé du revenu cadastral de l'habitation après immunisation en tenant compte du nombre de personnes dans le ménage.

Ce montant est comparé au plafond applicable pour un ménage d'une personne le jour du contrôle.

Si le plafond n'est pas dépassé, le droit à l'intervention majorée sera ouvert le 1er jour du mois du contrôle.

Exemple: pour un contrôle positif le 15 décembre 2024, le droit à l'intervention majorée sera ouvert le 1er décembre 2024.

Si vous êtes concerné?

La CAAMI vous informera par courrier. Vous aurez la possibilité de renoncer à ce droit dans les 3 mois qui suivent la date d'ouverture de droit à l'intervention majorée. Ce renoncement pourra être révoqué à tout moment par écrit.

Par la suite?

Comme pour tous les bénéficiaires de l'intervention majorée sur base d'un contrôle de revenus, il y aura un suivi tant au niveau de la composition de ménage, qu'au niveau des revenus de celui-ci notamment par un échange d'informations avec l'administration fiscale.

Plus d'infos?

Vous souhaitez en savoir plus sur l'intervention majorée, les bases d'octrois classiques, la nouvelle procédure à l'initiative des organismes assureurs, les différents contrôles opérés sur les dossiers:

- N'hésitez pas à contacter votre office régional.
- Vous pouvez également consulter **www.caami.be**

