



CAAMI-info

Année de parution 2 • numéro 2 • avril-mai-juin 2004

Editeur responsable: Joël LIVYNS, Administrateur général de la Caisse Auxiliaire d'Assurance Maladie-Invalidité
Adresse expéditeur: Rue du Trône 30A, 1000 Bruxelles • Tél. 02/229.35.00 • Fax 02/229.35.58 • www.caami.fgov.be • info@caami-hziv.fgov.be
Bureau de dépôt Gent X • Cette revue paraît trimestriellement • Rédaction finale: Kristof EELLEN

CONTENU

Focus sur l'office régional du Hainaut – Interview d'Annick Donnet	p. 1
Quel est votre poids idéal?	p. 2
La contraception moins chère	p. 3
La carte européenne d'assurance maladie	p. 4
Soins dentaires: conditions de remboursement	p. 5
N'oubliez pas de mettre votre carte SIS à jour!	p. 6

FOCUS SUR L'OFFICE REGIONAL DU HAINAUT INTERVIEW D'ANNICK DONNET



Le personnel du bureau de Mons (de gauche à droite): (en dessous) P. Wynant, C. Maene, C. Laevens, A. Donnet, B. Lesterquy; (au dessus) L. Véro, S. Mahieu, L. Semoulin, P. Lampe, C. Lepoivre

Annick Donnet est l'administrateur régional de l'office régional du Hainaut (voir photo). Nous lui avons posé quelques questions sur son office régional.

Vous avez plusieurs points de contact dans la province du Hainaut. Comment expliquez-vous cela?

Effectivement, pour répondre au mieux aux besoins de nos assurés, nous disposons de trois bureaux: à **Mons**, à **Charleroi** (à partir du 9 août 2004, nous aurons le plaisir d'accueillir nos assurés dans de nouveaux locaux **Rue de la Rivelaïne, 4 à Montignies-sur-Sambre**) et à **Mouscron**. De plus, nous avons 9 permanences réparties essentiellement dans **la région du Centre**.

A court terme, nous avons l'intention d'ouvrir de nouveaux points de contact dans le **Hainaut occidental**. Notre objectif premier est de développer une politique de proximité avec nos assurés et de collaborer avec d'autres services publics avec lesquels nous avons de fréquents contacts.

Comment expliquez-vous qu'une bonne partie de votre effectif est constitué d'assurés français?

La plupart des travailleurs frontaliers venant exercer une activité en Belgique et inscrits à l'office régional du Hainaut sont français. Historiquement, cela s'explique par une insuffisance d'emplois offerts côté français et actuellement, par des niveaux de rémunération généralement plus élevés en Belgique et une forte demande du secteur intérimaire. A contrario, les travailleurs belges sont moins nombreux à se rendre chaque jour en France pour y exercer leur profession.

Les travailleurs frontaliers, confrontés aux législations de deux Etats, ont parfois des difficultés à se situer tant en matière sociale que fiscale. Pour ce faire, une **permanence sociale** est organisée dans nos trois bureaux et un partenariat avec EURES (Services Européens de l'Emploi Transfrontalier) est actuellement envisagé.

Lien utile: www.eureschannel.org

QUEL EST VOTRE POIDS IDEAL?



Notre façon de vivre favorise **le surpoids et l'obésité**. Nous avons continuellement à notre disposition une quantité d'aliments riches, et nous bougeons de moins en moins.

La méthode la plus simple pour déterminer **le poids normal** est celle du **Body Mass Index (BMI)** qui est utilisée lorsqu'on a atteint **l'âge adulte** (18 ans).

COMMENT CALCULER VOTRE BODY MASS INDEX ?

La valeur de cet indice prend en compte **la taille de la personne**, et **le poids**. On divise le poids du corps (en kilogrammes) par le carré de la taille (en mètre).

$$\text{BMI} = \frac{\text{poids (kg)}}{\text{taille (m)} \times \text{taille (m)}}$$

Par exemple:

- votre poids est de 58kg
- votre taille est de 1,65 mètre

Formule: $58 / (1,65 \times 1,65) = 21,3$

Vous avez un poids idéal.

Votre BMI	Ce que cela veut dire	Pour votre santé vous devriez.....
< 20	Trop maigre	Prendre du poids
20 - 25	Poids normal	Conserver ce poids
25 - 30	Obésité légère	Maigrir un peu
> 30	Obésité grave	Maigrir beaucoup

QUELS SONT LES RISQUES DE L'OBESITE ?

Les conséquences directes de l'obésité, sont une augmentation des facteurs de risques tels que **le diabète de type 2, l'hypertension artérielle et l'excès de cholestérol**.

COMMENT FAIRE POUR MIEUX VIVRE ?

Pour vivre vieux et en bonne santé, nous allons devoir mieux **équilibrer notre alimentation** et **dépenser plus d'énergie**. Nous devons consommer moins d'aliments riches en sucre et en acides gras saturés, réduire l'apport en sel, consommer plus de fruits et légumes, et faire régulièrement de l'exercice physique.

Liens utiles: www.lasante.be et www.medinet.be

LA CONTRACEPTION MOINS CHERE



En Belgique, chaque année **15.000 femmes** ont recours à un avortement. Parmi ces femmes, près de 3.000 sont des jeunes filles âgées de 13 à 20 ans. Pour **les moins de 15 ans**, presque les deux tiers n'avaient utilisé **aucun moyen de contraception, et aucune protection**.

Ces chiffres sont inquiétants. Le Ministre de la Santé et des Affaires Sociales, Rudy Demotte, a décidé d'agir de façon très concrète.

QUELS SONT LES OBJECTIFS DU GOUVERNEMENT?

Le gouvernement a décidé **d'améliorer l'accessibilité des moyens contraceptifs pour les jeunes**. Aujourd'hui il est nécessaire d'**informer** les jeunes et de leur rappeler **l'importance d'utiliser un contraceptif**. De façon à lutter contre les grossesses non-désirées, tous les moyens de contraception deviennent moins chers pour les filles de moins de 21 ans.

En parallèle, le gouvernement organise une campagne pour informer les jeunes sur **les différents moyens contraceptifs** et les sensibiliser aux **maladies sexuellement transmissibles (MST) particulièrement le SIDA**.

QUEL EST LE MONTANT DE REDUCTION ACCORDE A LA CONTRACEPTION?

Depuis le 1^{er} mai 2004, toutes les jeunes filles âgées de moins de 21 ans bénéficient d'une **réduction mensuelle d'environ de 3 EUR** par rapport au prix habituel **de leur mode de contraception** (pilules, stérilets, patches, anneaux vaginaux, implants).

Il suffit qu'elles se présentent chez le pharmacien avec une prescription médicale et leur carte SIS. Le pharmacien leur déduira automatiquement la réduction spécifique.

Les filles qui ne sont **pas en possession d'une carte SIS ou qui appartiennent au secteur des indépendants** doivent **payer le tarif plein** chez le pharmacien. Dans ce cas, le pharmacien délivre **le formulaire «704» avec lequel le remboursement spécifique, d'environ 3 EUR par mois peut être demandé à l'office régional**. Les préservatifs sont exclus de cette mesure.

QUELS SONT LES MOYENS DE CONTRACEPTION LES PLUS COURANTS?

Les moyens de contraception les plus utilisés (la pilule, le stérilet et le préservatif) permettent d'empêcher une grossesse non-désirée. De plus, **le préservatif** est l'un des moyens de **se protéger du SIDA et des autres maladies sexuellement transmissibles**.

Actuellement, **le SIDA ne se guérit pas**. Les **médicaments** prescrits pour cette maladie **empêchent seulement le développement de la maladie**.

QUAND UTILISER LA PILULE D'URGENCE?

La pilule d'urgence **ne remplace pas une contraception régulière**. Elle empêche uniquement une grossesse non-désirée après un rapport sexuel non protégé. Son **utilisation** doit demeurer **exceptionnelle et strictement réservée** aux accidents de contraception.

Si une fille de **moins de 21 ans** demande la pilule d'urgence au pharmacien et qu'elle est **prescrite par le médecin**, la pilule sera **gratuite**. Elle peut être obtenue sans prescription médicale dans les pharmacies mais la jeune fille **paie le plein tarif**. Dans cette situation, le pharmacien donne aussi le formulaire 704, qui permettra à la jeune fille de se faire **entièrement rembourser** auprès de l'office régional.

CONCLUSION

Pour bénéficier de la réduction d'environ **3 EUR par mois sur tous les moyens de contraception**, il vous suffit de vous rendre chez votre pharmacien avec votre prescription médicale et votre carte SIS. Le pharmacien déduira automatiquement la réduction. Les enfants des indépendants et les filles qui ne sont pas en possession de leur carte SIS recevront du pharmacien **le formulaire 704** qui devra être présenté à l'office régional pour obtenir le remboursement.

La pilule d'urgence devient entièrement gratuite.

LES CONTACTS UTILES?

- Site internet de la campagne de contraception: **www.laura.be**
- Centres de planning familial (sexualité, santé, contraception, avortement...): **www.planningfamilial.net**
- Votre office régional tient à votre disposition des **dépliants** sur le thème de la contraception.

LA CARTE EUROPEENNE D'ASSURANCE MALADIE

Depuis le 1^{er} juin 2004, la carte européenne d'assurance maladie a remplacé le formulaire E111. Vous deviez vous procurer ce document afin de bénéficier de l'accès et du remboursement de vos soins lors de votre séjour temporaire dans l'un des Etats membres de l'Espace Economique Européen. **Néanmoins, tous les formulaires E111 délivrés avant le 1^{er} juin 2004 resteront valables jusqu'à la date d'expiration et au plus tard jusqu'au 31 décembre 2004.**

QUELLE EST LA DIFFERENCE AVEC LE FORMULAIRE E111?

La carte européenne est individuelle et nominative. Chaque membre de famille qui désire se rendre à l'étranger doit posséder sa propre carte.

La durée de validité de la carte n'est pas liée à celle du séjour. Vous ne devez donc pas demander une carte chaque fois que vous désirez retourner à l'étranger. Avant sa date d'expiration, la carte peut être utilisée plusieurs fois et dans plusieurs pays.

QUI A DROIT A LA CARTE EUROPEENNE?

Tout membre de la CAAMI (titulaire ou personne à charge) en ordre de cotisation a droit à la carte européenne.

Attention: **votre carte européenne n'est pas utilisable en Belgique.** Ainsi, elle est **uniquement délivrée aux membres qui envisagent séjourner temporairement à l'étranger.** Votre office régional vous délivrera la carte à votre demande.

DANS QUELS PAYS LA CARTE EST-ELLE VALABLE?

La carte européenne est valable dans l'Espace Economique Européen (Allemagne, Autriche, Chypre, Danemark, Espagne, Estonie, France, Finlande, Grèce, Hongrie, Irlande, Islande, Italie, Lettonie, Liechtenstein, Lituanie, Luxembourg, Malte, Norvège, Pays-Bas, Pologne, Portugal, Royaume-Uni, République tchèque, République slovaque, Slovaquie, Suède).

La carte européenne est également acceptée en Suisse.

QUELS SONT LES SOINS COUVERTS PAR LA CARTE EUROPEENNE?

La carte européenne donne droit à tous les soins qui s'avèrent nécessaires compte tenu de leur nature et de la durée du séjour. **La condition d'urgence n'est donc plus requise.** Toutefois, il appartient aux prestataires de soins de l'Etat de séjour de reconnaître le caractère «nécessaire» des soins que vous demandez.

Pour les indépendants, la carte ne couvre que les soins de santé reçus dans le cadre d'une hospitalisation.

La carte européenne ne vous couvre qu'en cas de maladie survenue à l'étranger. **Si vous vous rendez à l'étranger dans le but d'y recevoir les soins, vous devez, au préalable, demander l'accord du médecin-conseil auprès de votre office régional (formulaire E112).**

QUE FAIRE SI VOUS AVEZ BESOIN DE SOINS ET QUE VOUS N'AVEZ PAS DE CARTE?

En cas de **perte** ou d'**oubli** de votre carte européenne, vous pouvez obtenir un **certificat de remplacement** qui, cette fois-ci, aura une validité limitée à votre séjour.

Vous obtiendrez le même certificat si **pour des raisons impérieuses vous n'avez pas eu le temps de demander la carte avant votre départ.**



Pour plus d'informations, nous vous conseillons de vous adresser directement à **votre office régional** ou à la **centrale téléphonique** prévue à cette fin (02/504.66.66).

QUELS PRINCIPES NE CHANGERONT PAS PAR RAPPORT AU E111?

La présentation de la carte vous permet d'être assimilé aux assurés du pays de séjour.

Le tarif applicable est celui du pays de séjour. Son importance dépendra donc du pays visité, du type d'établissement hospitalier ou du prestataire.

SOINS DENTAIRES: CONDITIONS DE REMBOURSEMENT



On peut regrouper les soins dentaires en 5 catégories: la consultation dentaire, les soins conservateurs, les traitements préventifs, les traitements orthodontiques et les prothèses.

Pour votre sécurité tarifaire, il est conseillé de se rendre chez un dentiste **conventionné**: il appliquera les tarifs conventionnés. Les dentistes non conventionnés sont libres de fixer les honoraires.

LA CONSULTATION DENTAIRE

Par **consultation**, il faut entendre l'examen bucco-dentaire du patient au cabinet dentaire en vue de diagnostic ou de traitement d'une affection.

Les tarifs de remboursement varient:

- selon qu'il s'agisse d'une visite d'**urgence** au cabinet du médecin dentaire ou d'une visite de **routine**;
- selon que la consultation soit effectuée au **cabinet** du dentiste ou au **domicile** de l'assuré sur demande écrite du médecin;
- selon que le dentiste soit **conventionné** ou non.

LES SOINS CONSERVATEURS

Les **soins conservateurs** regroupent des traitements comme:

- l'obturation de cavités dentaires (caries dentaires...);
- la restauration de couronnes dentaires;
- l'ablation d'une racine etc.

LES TRAITEMENTS PRÉVENTIFS

Il y a **3 catégories de traitements préventifs**.

- **L'examen buccal**: sert à détecter les soins qui vous sont nécessaires. L'examen buccal peut être effectué une fois par semestre (jusqu'au 18^{ème} anniversaire) ou une fois par année civile (de 18 ans à 50 ans inclus).
- **Le détartrage**: a pour but de lutter contre les dépôts de tartre qui sont bien souvent la source de nombreux désagréments (infection des gencives, pertes de dents). Le montant de l'intervention dépend de l'âge ainsi que du fait qu'une prestation dentaire ait été effectuée au cours de l'année précédente.
- **Le scellement de fissures et de puits**: votre office régional rembourse le scellement de fissures et de puits jusqu'au 14^{ème} anniversaire.

LES TRAITEMENTS ORTHODONTIQUES

On entend par **traitement orthodontique** les forfaits pour le placement d'appareils dentaires et le suivi régulier du traitement.

La demande d'intervention doit être introduite auprès du médecin-conseil sauf cas exceptionnel avant que l'enfant n'ait atteint son 14^{ème} anniversaire. Le remboursement concernant son traitement orthodontique cessera au plus tard à son 22^{ème} anniversaire sauf cas exceptionnel.

LES PROTHÈSES

Si vous avez 50 ans ou plus, vous avez droit à une intervention **pour une prothèse**. Cette limite d'âge vaut également pour toutes les opérations annexes effectuées sur des prothèses existantes (réparation, adjonction d'une ou plusieurs dents...).

Pour bénéficier d'une intervention, outre la limite d'âge, vous devez présenter à votre office régional:

- une **attestation de soins** dûment complétée par le praticien qui a élaboré et placé la prothèse;
- un formulaire annexe à l'attestation de soins (l'«**annexe 41**») délivré par le dentiste pour une prothèse.

Le renouvellement d'une prothèse n'est remboursé qu'au bout d'une période de 7 ans (à compter du placement d'une prothèse antérieure). Seule une modification anatomique sévère peut entraîner le renouvellement de la prothèse avant terme au moyen du formulaire «41 ter» transmis par le médecin-conseil à l'INAMI pour accord.

TARIFS DES DENTISTES CONVENTIONNES AU 1^{ER} AVRIL 2004

1. Consultations

Tarif conventionné	Remboursement		Ticket modérateur	
	Assuré ordinaire	Assuré intervention majorée	Assuré ordinaire	Assuré intervention majorée
Au cabinet d'un licencié en sciences dentaires ou d'un dentiste capacitair				
17,58 EUR	13,33 EUR	17,58 EUR	4,25 EUR	0,00 EUR
Au domicile du malade par un licencié en sciences dentaires ou un dentiste capacitair				
24,40 EUR	18,30 EUR	24,40 EUR	6,10 EUR	0,00 EUR

Jour de la consultation	Tarif conventionné	Remboursement		Ticket modérateur	
		Assuré ordinaire	Assuré intervention majorée	Assuré ordinaire	Assuré intervention majorée
Supplément pour consultation d'urgence au cabinet d'un praticien de l'art dentaire					
Samedi, dimanche, jour férié entre 8h et	7,59 EUR	5,70 EUR	7,59 EUR	1,89 EUR	0,00 EUR
De 18 ans à 50 ans	16,45 EUR	12,34 EUR	16,45 EUR	4,11 EUR	0,00 EUR

2. Traitements préventifs

Tarif Conventionné	Remboursement		Ticket modérateur par quadrant	
	Assuré ordinaire	Assuré intervention majorée	Assuré ordinaire	Assuré intervention majorée
Détartrage (à partir du 18^{ème} anniversaire) si visite chez le dentiste l'année précédente				
11,33 EUR	8,50 EUR	11,33 EUR	2,83 EUR	0,00 EUR
Détartrage (à partir du 18^{ème} anniversaire) si pas de visite chez le dentiste l'année précédente				
11,33 EUR	0,85 EUR	1,13 EUR	10,48 EUR	10,20 EUR
Scellement de fissures et de puits jusqu'au 14^{ème} anniversaire				
11,33 EUR	10,20 EUR	11,33 EUR	1,13 EUR	0,00 EUR

Age	Tarif conventionné	Remboursement		Ticket modérateur	
		Assuré ordinaire	Assuré intervention majorée	Assuré ordinaire	Assuré intervention majorée
Examen buccal préventif					
A 18 ans	18,89 EUR	15,38 EUR	18,89 EUR	3,51 EUR	0,00 EUR
De 18 ans à 50 ans	50,49 EUR	47,36 EUR	50,49 EUR	3,13 EUR	0,00 EUR

N'oubliez pas de mettre votre carte SIS à jour !

Lorsque **votre office régional** vous invite à mettre à jour votre carte SIS, il est **important d'y donner une suite rapide**.

En effet, afin de **bénéficier du taux de remboursement le plus exact possible**, votre carte SIS doit reprendre vos droits réels en soins de santé.

Dans le cas contraire, vous risquez de devoir rembourser les montants qui vous ont été injustement payés.