

Toute personne intéressée par l'info santé peut s'inscrire sur la liste des utilisateurs et envoyer son adresse e-mail à snbru.secretariat@coditel.net

Pour plus d'information contacter Serena BERGAMINI ou Carine VANDEVELDE
snbru.droitsocial@coditel.net

SOINS DE SANTE

L'INTERVENTION MAJOREE : POUR QUI ?

L'intervention majorée de l'assurance est un taux préférentiel du tarif de remboursement des soins de santé accordé aux personnes qui peuvent en bénéficier.

Ce taux est octroyé en fonction de la situation particulière du bénéficiaire. Cette situation est vérifiée et contrôlée dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités conformément à la loi coordonnée du 14 juillet 1994.

Les bénéficiaires de l'intervention majorée (BIM) se répartissent en deux catégories :

1. Les bénéficiaires de l'intervention majorée sans enquête sur les revenus
2. Les bénéficiaires de l'intervention majorée avec enquête sur les revenus

Sans enquête sur les revenus

Les bénéficiaires d'un des avantages cités ci-dessous peuvent prétendre à l'intervention majorée quelle que soit leur qualité : titulaire ou personne à charge au sens de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.

Lorsque l'avantage existe dans le chef du titulaire, le bénéfice de l'intervention majorée est accordé au titulaire et à ses personnes à charge.

Lorsque l'avantage existe dans le chef de la personne à charge, le bénéfice de l'intervention majorée sera ouvert uniquement pour cette personne à charge.

1. Les bénéficiaires du revenu d'intégration sociale (RIS) ou de l'aide sociale équivalente au RIS

Les conditions à remplir :

- bénéficiaire du RIS pendant trois mois consécutifs
ou
- bénéficiaire du RIS pendant une période de 6 mois (interrompue éventuellement) au cours d'une période de 12 mois civils consécutifs.

La preuve est établie par le CPAS soit par un flux électronique soit par une attestation papier.

L'ouverture et le maintien du droit

L'intervention majorée est attribuée le jour où le bénéficiaire répond aux conditions d'octroi de l'avantage et elle est conservée jusqu'au 31 décembre de l'année qui suit celle au cours de laquelle elle est accordée.

Exemple : Le RIS est accordé du 1.1.2005 au 31.3.2005. Le droit est ouvert du 1.4.2005 au 31.12.2006.

Le retrait du droit

Lorsque le droit est accordé, il reste acquis jusqu'à l'échéance prévue quelle que soit l'évolution de la situation du dossier du bénéficiaire.

Exemple : Le bénéfice du RIS a été octroyé du 1.3.2004 au 31.5.2004 ; l'intervention majorée est accordée du 1.6.2004 jusqu'au 31.12.2005. La personne n'est plus bénéficiaire du RIS à partir du 1.2.2005 parce qu'elle a trouvé un emploi à temps plein. L'intervention majorée reste néanmoins accordée jusqu'à la date de l'échéance soit le 31.12.2005.

2. Les bénéficiaires du revenu garanti aux personnes âgées ou de la garantie de revenus aux personnes âgées (GRAPA)

Les conditions à remplir :

1 jour de bénéfice suffit pour justifier la qualité de bénéficiaire de l'intervention majorée.

La preuve est établie par l'Office national des Pensions (ONP) par flux électronique.

L'ouverture et le maintien du droit

L'intervention majorée est attribuée le jour où le bénéficiaire répond aux conditions d'octroi de l'avantage et elle est conservée jusqu'au 31 décembre de l'année qui suit celle au cours de laquelle elle est accordée.

Le retrait du droit

Lorsque le droit est accordé, il reste acquis jusqu'à l'échéance prévue quelle que soit l'évolution de la situation du dossier du bénéficiaire.

3. Les bénéficiaires d'une allocation de handicapé par le SPF Sécurité sociale

Les conditions à remplir

Il peut s'agir de :

- l'allocation de remplacement de revenus ;
- l'allocation d'intégration ;
- l'allocation d'aide aux personnes âgées ;
- les allocations qui sont encore octroyées en vertu de la loi du 27.6.1969.

1 jour de bénéfice suffit pour justifier la qualité de bénéficiaire de l'intervention majorée.

La preuve est établie par le Service Public Fédéral Sécurité sociale soit par flux électronique soit par une attestation papier.

L'ouverture et le maintien du droit

L'intervention majorée est attribuée le jour où le bénéficiaire répond aux conditions d'octroi de l'avantage et elle est conservée jusqu'au 31 décembre de l'année qui suit celle au cours de laquelle elle est accordée.

Le retrait du droit

Lorsque le droit est accordé, il reste acquis jusqu'à l'échéance prévue quelle que soit l'évolution de la situation du dossier du bénéficiaire.

Avec enquête sur les revenus

Ces bénéficiaires auront droit à l'intervention majorée s'ils remplissent à la fois les conditions de qualité et les conditions de revenus.

1. Les catégories VIPO

c'est-à-dire les veufs(ves) invalides, pensionné(e)s, orphelin(e)s.

Preuve :

- veufs et veuves : preuve de leur état civil et l'attestation devant servir en matière de soins de santé ;
- invalides : reconnaissance du Conseil médical de l'invalidité ;
- pensionné(e)s : attestation devant servir en matière de soins de santé ;
- orphelin(e)s : attestation de l'administration communale (orphelin de père et de mère) et du bénéfice d'allocations familiales pour orphelins.

2. Les handicapé(e)s

Il s'agit dans ce cas, de personnes handicapées reconnues par le SPF Sécurité sociale et qui ne perçoivent pas d'allocations.

Preuve :

attestation de reconnaissance par le Service Public fédéral Sécurité sociale soit par flux électronique soit par attestation papier.

3. Les titulaires âgés de plus de 65 ans et qui ont la qualité de titulaires « résidents »

Preuve de l'inscription en qualité de résident.

4. Les agents des services publics mis en disponibilité depuis un an pour cause de maladie ou d'infirmité

Preuve : attestation de l'autorité dont l'agent relève.

5. Les bénéficiaires du droit aux allocations familiales majorées

Il s'agit des allocations familiales majorées d'un montant complémentaire en fonction du handicap affectant un jeune âgé de moins de 21 ans.

Seule est visée la personne bénéficiant d'allocations familiales majorées.

Exemple : un ménage est composé d'un travailleur, âgé de 42 ans, chômeur complet indemnisé (titulaire), de son conjoint (personne à charge) et d'un enfant (personne à charge) bénéficiaire d'allocations familiales majorées. A condition de satisfaire la condition de revenus (voir plus loin), l'enfant peut obtenir le bénéfice de l'intervention majorée.

Par contre son père et sa mère ne peuvent pas y prétendre.

6. Les chômeurs complets indemnisés

- âgés de 50 ans au moins,
- qui sont chômeurs complets indemnisés depuis un an au moins.

La période d'un an au chômage n'est pas interrompue :

- par une période d'incapacité de travail (quelle qu'en soit la durée) ;
- ou par une reprise de travail de 28 jours maximum.

Ces journées n'interviennent pas non plus dans le calcul d'un an.

Preuve : attestation délivrée par les caisses de paiement des allocations de chômage.

7. Les membres de l'ancien personnel du secteur public en Afrique qui ont atteint l'âge de la pension.

Preuve : document délivré par l'OSSOM et la preuve de l'âge du titulaire.

La prise en compte des revenus

Les catégories de bénéficiaires de 1 à 7 doivent justifier la hauteur des revenus bruts imposables de leur ménage.

Pour obtenir l'intervention majorée, il est impératif que les revenus bruts imposables du ménage ne dépassent pas le plafond fixé depuis le 1^{er} octobre 2004 à 12 986,37 €, augmenté de 2 404,13 € par personne à charge.

La procédure

Les bénéficiaires des catégories 1 à 7 devront compléter et signer une « déclaration sur l'honneur » qui devra être introduite auprès de l'organisme assureur (la mutualité).

Le droit à l'intervention majorée prend cours le jour où la déclaration sur l'honneur est introduite.

Le maintien du droit

En pratique le droit est ouvert et conservé tant que le bénéficiaire répond aux conditions d'octroi de cet avantage et à la condition de revenus.

Le retrait du droit

Les bénéficiaires doivent dans les 30 jours, signaler à leur mutualité :

- toute modification dans les revenus du ménage pouvant entraîner la perte de l'intervention majorée (par exemple : un pensionné qui a un revenu d'une activité autorisée) ;
- la perte d'une des qualités : par exemple veuf ou veuve, orphelin(e) ;
- la perte de la qualité de chômeur...

Le droit à l'intervention majorée est réexaminé et éventuellement retiré le 1^{er} jour du 2^{ème} trimestre qui suit celui au cours duquel le changement a eu lieu.

Exemple : un travailleur est reconnu invalide par le Conseil médical de l'invalidité jusqu'au 31.3.2005 ; il pourra bénéficier de l'intervention majorée jusqu'au 30.9.2005. En effet, sa qualité d'invalide a été perdue le 1^{er} avril (début du 2^{ème} trimestre civil), il a donc droit jusqu'à la fin du 3^{ème} trimestre.

Carine VANDEVELDE



LU POUR VOUS SUR LE NET

nutrition

- MINISTERE DES SOLIDARITES, DE LA SANTE ET DE LA FAMILLE, SOCIETE FRANCAISE DE PEDIATRIE. - **Allaitement maternel : Les bénéfiques pour la santé de l'enfant et de sa mère.**
Paris : DGS, février 2005, 70 p. Document disponible à l'adresse suivante :
<http://www.sante.gouv.fr/hm/pointsur/nutrition/allaitement.pdf>

- MAKDESSI-RAYNAUD Y. - **La prévention : Perceptions et comportements. Premiers résultats de l'enquête sur la santé et les soins médicaux 2002-2003.**
Etudes et résultats, n° 385, mars 2005, pp. 1-8.
L'une des questions développées dans cette étude porte sur l'appréciation par les personnes interrogées de leur consommation alimentaire et de leur pratique régulière d'une activité sportive.
Article disponible à l'adresse suivante : <http://www.sante.gouv.fr/drees/etude-resultat/er-pdf/er385.pdf>

- SOCIETE CANADIENNE DE PEDIATRIE. - **Les pédiatres conseillent de privilégier l'allaitement exclusif pendant six mois.** - Ottawa : SCP, mars 2005.
Document disponible à l'adresse suivante :
<http://www.cps.ca/francais/enonces/N/allaitementmar05.htm>

- SOCIETE CANADIENNE DE PEDIATRIE. - **L'allaitement.** - Ottawa : SCP, mars 2005.
Document disponible à l'adresse suivante :
<http://www.soinsdenosenfants.cps.ca/grossesse/allaitement.htm>

- **Allait'info : Actualité de l'allaitement en Rhône-Alpes**, n° 3, février 2005, 4 p.
Revue disponible à l'adresse suivante : <http://perso.wanadoo.fr/ipa/CERDAM/images/Allaitinfo.3.pdf>

- **L'alimentation sur la période 1997-2003 : Les Français doivent (encore) mieux manger.**
Le Quotidien du Médecin, n° 7712, 21 mars 2005.
Article disponible à l'adresse suivante :
<http://www.quotimed.com/journal/index.cfm?fuseaction=viewarticle&DartIdx=211763>

- COUTURIER L. - **L'adoption de nouvelles habitudes alimentaires : Il faut accompagner le patient obèse.** - Le Quotidien du médecin, n° 7709, 15 mars 2005, p. 15.
Article disponible en cliquant sur ce [lien](#)

- HOPPENOT I. - **Conseils nutritionnels : Prendre en compte le psychisme du patient.** - Le Quotidien du médecin, n° 7702, 7 mars 2005, p. 11.
Article disponible à l'adresse suivante :
<http://www.quotimed.com/journal/index.cfm?fuseaction=viewarticle&DartIdx=210464>

- **Nutrition et vieillesse.** - Supplément nutrition n° 29, Le Quotidien du médecin, n° 7700, 3 mars 2005.
Dossier disponible à l'adresse suivante :
<http://www.quotimed.com/nutrition/index.cfm?Drubldx=1&DIssldx=10898>

- **Actes du Festival International de Géographie de Saint-Dié : "Nourrir le monde : Les géographes se mettent à table !"** - Octobre 2004.
Contributions disponibles à l'adresse suivante :
http://xxi.ac-reims.fr/fig-st-die/actes/actes_2004/index.htm

- Mois de la nutrition au Canada

La campagne nationale du mois de la nutrition 2005 aborde la thématique du poids et de la santé
Plus d'informations sur les sites :

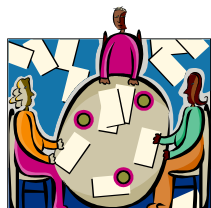
Dietétistes du Canada : <http://www.dietitians.ca/french/frames.html>

Santé Canada : http://www.hc-sc.gc.ca/francais/media/ministre/message_nutrition2005.html

Promotion Santé Suisse présente un glossaire répertoriant les termes utilisés dans le jargon professionnel de la promotion de la santé. Ce glossaire fait toute la lumière sur la sémantique de la promotion de la santé.

Il constitue un outil de référence important pour les professionnels qui oeuvrent dans ce domaine. Non seulement le site explique le sens des termes utilisés en promotion de la santé, mais il les situe dans leur contexte historique et fait le lien avec les grands événements internationaux.

Voici le site : <http://www.promotionsante.ch/fr/hp/notion/default.asp>



Vous cherchez une information claire, pratique et sérieuse concernant l'aide du CPAS, le chômage, le logement, le travail, la mutuelle, la pension, les allocations familiales, l'installation comme indépendant... ?

Vous avez **une expérience à partager** dans ce domaine ?

Solidarités Nouvelles Bruxelles organise pour vous des rencontres d'information gratuites sur des thèmes bien précis relatifs aux droits sociaux

les lundis de 10h à 12h et les vendredis de 14h à 16h — Rue de la Porte Rouge, 6 - 1000 Bxl

Inscriptions et renseignements : **02/512.76.68** (Martine Luytenhoven)

Ces rencontres gratuites s'adressent à tous mais ne visent pas un public de spécialistes

Programme des prochaines rencontres avril - juin 2005

Logement : les charges et frais locatifs **Lundi 9 mai**

Allocations familiales : ai-je droit aux prestations familiales garanties (régime résiduaire des allocations familiales) ? **Vendredi 13 mai**

Le contrat de travail à temps partiel **Vendredi 20 mai**

Chômage : le rôle de l'ONEM, l'ORBEM, la CAPAC, les syndicats **Lundi 23 mai**

Logement : l'augmentation du loyer **Vendredi 27 mai**

Je suis malade : que dois-je faire par rapport à la mutuelle, au chômage, à mon employeur... ? **Lundi 6 juin**

Allocations aux personnes handicapées : comment introduire un dossier ?
Que faire en cas de changement de situation ? Comment introduire un recours ? **Vendredi 10 juin**

Travail : comment devenir indépendant à titre complémentaire ? Quels en sont les avantages ? **Lundi 13 juin**

Pension : qu'est-ce que la GRAPA (garantie de revenu aux personnes âgées) ?
Puis-je en bénéficier ? A quelles conditions ? **Vendredi 17 juin**

Logement : accès à la justice et expulsion **Lundi 20 juin**

Travailler comme étudiant **Vendredi 24 juin**

Chômage : quelles sont mes obligations en tant que chômeur ? **Lundi 27 juin**

Boulevard de l'Abattoir 28
1000 Bruxelles
tel : 02/548 98 00 fax : 02/502 49 39
canal-sante@tele-service.be



Partenaires 2004-2005

APEAD asbl (parents enfants aphasiques-dysphasiques) — Association des hospitaliers APH asbl —

Babacloons SARE (Clinique Ste Anne-St Rémy) — Culture et Démocratie asbl — Clowns à l'Hôpital - Fables (Erasmus) — Fondation Espoirs d'Afrique FEDA asbl — Forum bruxellois de lutte contre la pauvreté —

L'Ecole à l'Hôpital et à Domicile asbl — Espace social Télé-Service asbl et CASG — Service Enfants gravement Malades ESTS Sparadrap Circus du SEM-ESTS — Soins chez soi asbl

Soutien méthodologique du CLPS (Promotion de la santé)

pédagogues

rondes asbl

AVEC L'AIDE DE LA COMMISSION COMMUNAUTAIRE FRANCAISE

**INVITATION AU CYCLE DE
CONFERENCES-DEBATS 2005 :**

LES ENFANTS DU CANAL

Sauf indication contraire les réunions se tiennent à
Espace social Télé-Service 28 Bd de l'Abattoir 1000 Bruxelles (face aux Arts et Métiers)

Mercredi 18 mai

10h : **Éthique du travail social et santé en réseau**

par Michel **KESTEMAN** (Canal-Santé)

Quelles balises pour de nouvelles façons de travailler ?

Mercredi 22 juin

10h : **Art relationnel et soins relationnels**

par Jean **FLORENCE**, docteur en psycho, licencié en philo
et prof. aux facultés universitaires St Louis et à l'UCL,
président du Centre d'Etudes théâtrales

auteur de **Art et thérapie. Liaison dangereuse ?**

et

Caty **RODRIGUEZ** (Babacloons St Anne St Remy)

et Catherine **VANANDRUEL** (Fables Rondes)

Quelles voies d'humanisation des soins pédiatriques ?

Mercredi 21 septembre

10h : **Les soins à domicile pédiatriques**

par Catherine **BALLANT**

Quels soins à domicile pour les enfants malades ?

Quelles solutions de garde ou d'accueil pour les enfants de parents malades ?

Mercredi 26 octobre

10h : **La scolarité de l'enfant malade**

par APH Association des pédagogues hospitaliers
et EHD L'école à l'hôpital et à domicile,

avec Andrée DE BUEGER, Christian LIEUTENANT et Nicole VEROUGSTRAETE

Résultat de l'enquête sur le rapport entre maladie de l'enfant
et le décrochage scolaire,
en particulier dans la zone du Canal à Bruxelles.

CANAL-SANTE, réseau de santé soutenu par la Cocof, fédère des intervenants du domaine de la santé pédiatrique dans différents hôpitaux (Erasme, St Pierre, Bordet, St Anne-St Remy, St Jean, St Etienne, Hôpital des enfants Reine Fabiola) ainsi qu'à domicile, et des intervenants du domaine social et culturel dont l'action se situe principalement dans la zone du Canal à Bruxelles.

Après une première année d'échange de pratiques débouchant sur un colloque dont les Actes seront publiés en 2005 et des publications, il propose en 2005 une poursuite de ce type d'échange au sein de trois ateliers thématiques, d'un cycle de conférences, d'une enquête, de publications autour de l'enfant malade et de son entourage.

Son site offre l'accès immédiat à une série de documents déjà publiés (d'autres sont en préparation) et à un répertoire bibliographique et de sites sur son sujet principal et les thèmes associés.

Les personnes ou associations souhaitant s'y associer sont priées de prendre contact.

En particulier :

Groupe de parole pour intervenants bénévoles :

Les personnes intéressées sont priées de prendre contact.

Soutien à l'entourage :

Les parents d'enfants gravement malades
qui souhaitent être associés à une démarche collective ou communautaire
sont priés de prendre contact.



ECHOS DU MONITEUR BELGE A LIRE AVEC MODERATION

ASBL

- ▶ L'arrêté ministériel du 14.4.2005 exécute les articles 16, 33 et 54 de la loi du 27.6.1921 sur les asbl, les associations internationales sans but lucratif et les fondations.
M.B. 25.4.2005, p.19152.

Banque-Carrefour de Sécurité sociale

- ▶ L'arrêté royal du 4.3.2005 est relatif à l'extension du réseau de la sécurité sociale aux CPAS, en ce qui concerne leurs missions relatives au droit à l'aide sociale, en application de l'article 18 de la loi du 15.1.1990 relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-Carrefour de la sécurité sociale.
M.B. 31.3.2005, Ed.1, p.13898 - Produit ses effets le 1.1.2005.

Incapacité de travail

- ▶ L'arrêté royal du 4.3.2005 modifie en ce qui concerne le montant maximum de la rémunération dans le cadre de l'assurance indemnités, l'arrêté royal du 3.7.1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14.7.1994.
M.B. 11.4.2005, p.14954 - Produit ses effets le 1.1.2005.

Mesures pour l'emploi

- ▶ L'arrêté ministériel du 11.3.2005 porte annulation d'une décision du Comité de gestion du Fonds Maribel social pour les établissements et les services de santé prise à la réunion du 21.2.2005.
M.B. 8.4.2005, Ed.2, p.14761 - Produit ses effets le 21.2.2005.

Mesures pour la santé

- ▶ Le Décret du Ministère de la Communauté germanophone du 21.3.2005 porte assentiment à la Convention-Cadre de l'Organisation mondiale de la Santé pour endiguer la consommation du tabac, adoptée à Genève le 21.5.2003.
M.B. 29.4.2005, Ed.2, p.19703.
- ▶ L'arrêté du Gouvernement de la Communauté germanophone du 13.1.2005 institue le Conseil consultatif pour la promotion de la santé.
M.B. 29.4.2005, Ed.2, p.20040 - Entrée en vigueur le 18.1.2005.

Mesures pour le bien-être au travail

- ▶ La loi du 9.3.2005 modifie le chapitre V « Dispositions spécifiques concernant les chantiers temporaires ou mobiles » de la loi du 4.9.1996 relative au bien-être au travail.
M.B. 6.4.2005, p.14483 - Produit ses effets le 18.2.2005.

Organismes assureurs

- ▶ L'arrêté royal du 10.3.2005 modifiant l'arrêté royal du 15.6.2001 déterminant les données relatives aux fournitures à tarifier que les offices de tarification doivent transmettre aux organismes assureurs.
M.B. 30.3.2005, p.13713 - Entrée en vigueur le 1.4.2005.
- ▶ L'arrêté royal du 10.3.2005 modifie l'arrêté royal du 22.1.2004 déterminant les données relatives aux fournitures à tarifier que les organismes assureurs doivent transmettre à l'INAMI.
M.B. 30.3.2005, p.13714 - Entrée en vigueur le 1.4.2005.

Prestataires de soins

- ▶ L'arrêté du Gouvernement flamand du 25.2.2005 modifie l'arrêté du Gouvernement flamand du 10.7.2001 réglant le subventionnement des services d'aide logistique et de soins à domicile complémentaire.
M.B. 5.4.2005, p.14364.
- ▶ L'arrêté royal du 17.2.2005 modifie l'arrêté royal du 25.11.1991 établissant la liste des titres professionnels particuliers réservés aux praticiens de l'art médical, en ce compris l'art dentaire.
M.B. 6.4.2005, p.14485.
- ▶ L'arrêté royal du 7.4.2005 modifie l'arrêté royal du 3.7.1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance soins de santé et indemnités coordonnée le 14.7.1994.
M.B. 29.7.2005, p.20013.

Prestations de santé

- ▶ L'arrêté royal du 11.3.2005 modifie l'arrêté royal du 29.3.2002 portant application de l'article 37, §17 et de l'article 165 dernier alinéa de la loi relative à l'assurance soins de santé et indemnités, coordonnée le 14.7.1994.
M.B. 30.3.2005, p.13715.
- ▶ L'arrêté du Gouvernement flamand du 11.3.2005 modifie l'arrêté du gouvernement flamand du 28.9.2001 concernant l'agrément, l'enregistrement, le mandat, l'affiliation, la demande et la prise en charge dans le cadre de l'assurance soins.
M.B. 5.4.2005, p.14365 - Produit ses effets le 1.1.2005.
- ▶ L'arrêté royal du 7.4.2005 fixe les conditions auxquelles une intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités peut être accordée dans le cadre de projets temporaires et expérimentaux concernant la douleur aiguë chez les enfants.
M.B. 15.4.2005, p.16476 - Entrée en vigueur le 15.4.2005.
- ▶ L'arrêté royal du 7.4.2005 modifie l'arrêté royal du 23.3.1982 portant fixation de l'intervention personnelle des bénéficiaires ou de l'intervention de l'assurance soins de santé dans les honoraires de certaines prestations.
M.B. 18.4.2005, p.16656 - Produit ses effets le 1.8.2004.
- ▶ Les arrêtés royaux du 7.4.2005 modifient l'arrêté royal du 14.9.1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.
M.B. 20.4.2005, Ed.2, p.17957 - Entrée en vigueur le 1.6.2005.
- ▶ L'arrêté royal du 7.4.2005 modifie, en ce qui concerne les dispositions de l'article 11, §4 de l'annexe de l'arrêté royal du 14.9.1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.
M.B. 22.4.2005, Ed.2, p.18899 - Entrée en vigueur le 1.6.2005.
- ▶ Un avis de l'INAMI concerne les règles interprétatives de la nomenclature des prestations de santé.
M.B. 29.4.2005, Ed.2, p.20074.

Prestations pharmaceutiques

- ▶ Sont publiés des errata de l'arrêté royal du 25.2.2005 (publié dans le M.B. du 18.3.2005) modifiant la liste jointe à l'arrêté royal du 21.12.2001 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques.
M.B. 6.4.2005, p.14485.
- ▶ L'arrêté royal du 10.3.2005 modifie l'arrêté royal du 27.8.1993 fixant les conditions d'intervention de l'Institut national des invalides de guerre, anciens combattants et victimes de guerre dans le coût des fournitures pharmaceutiques non visées par les arrêtés royaux fixant les conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité intervient dans le coût des fournitures pharmaceutiques.
M.B. 13.4.2005, p.16203 - Entrée en vigueur le 1.5.2005.

- ▶ Sont publiés des errata de l'arrêté royal du 12.10.2004 (publié au Moniteur belge du 24.11.2004) fixant les conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités intervient dans le coût des préparations magistrales et des produits assimilés.
M.B. 19.4.2005, Ed.2, p.17715.
- ▶ L'arrêté ministériel du 8.4.2005 modifie la liste jointe à l'arrêté royal du 21.12.2001 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques.
M.B. 20.4.2005, Ed.2, p.17960 - Entrée en vigueur le 1.5.2005.
- ▶ L'arrêté royal du 18.4.2005 fixe le budget global en 2005 des moyens financiers pour l'ensemble du Royaume pour les prestations en matière de spécialités pharmaceutiques dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé.
M.B. 28.4.2005, Ed.1, p.19692 - Produit ses effets le 1.1.2005.

Soins à domicile

- ▶ L'arrêté royal du 7.4.2005 est relatif à l'intervention de l'assurance soins de santé dans le cadre de nouvelles alternatives de soins aux personnes âgées destinées à renforcer les soins à domicile.
M.B. 27.4.2005, p.19558 - Produit ses effets le 1.1.2004.

Toute personne intéressée par l'info santé peut s'inscrire sur la liste des utilisateurs et envoyer son adresse e-mail à snbru.secretariat@coditel.net

Pour plus d'information contacter Serena BERGAMINI ou Carine VANDEVELDE
snbru.droitsocial@coditel.net

REPRISE D'UNE ACTIVITE A TEMPS PARTIEL APRES UN ACCIDENT DU TRAVAIL

Lorsque le travailleur connaît un accident du travail et qu'il n'est pas en état de reprendre le travail, il est d'abord dans ce qu'on appelle une période **d'incapacité temporaire et totale de travail**¹.

Le jour de l'accident, il a droit à l'indemnisation de la perte de salaire (rémunération des heures perdues à la suite de l'accident).

A partir du lendemain (c'est-à-dire le jour qui suit celui du début de l'incapacité de travail), le travailleur a droit à une indemnité journalière calculée de la manière suivante :

$$\frac{\text{Rémunération de base} \times 90\%}{365}$$

Attention : un plafond est prévu, il est fixé actuellement à 32 748,12 €.²

L'assureur-loi peut demander à l'employeur d'examiner la possibilité **d'une remise au travail partielle**³ : - soit dans la profession que la victime exerçait avant l'accident ;
- soit dans une profession appropriée qui peut lui être confiée à titre provisoire.

Attention : la remise au travail ne peut avoir lieu qu'après avis favorable du conseiller en prévention - médecin du travail lorsque cet avis est prescrit par le règlement général pour la protection au travail ou lorsque le travailleur s'estime inapte à reprendre le travail.

¹. Article 22 de la loi du 10.4.1971 sur les accidents du travail.

². Montant fixé au 01.1.2005.

³. Article 23 de la loi du 10.4.1971 sur les accidents du travail.

Pendant cette occupation à temps partiel, le travailleur a droit à :

- sa rémunération normale pour ses prestations de travail à temps partiel ;
- une indemnité versée par l'assureur-loi égale à la différence entre sa rémunération perçue avant l'accident du travail et celle qu'il gagne depuis sa remise au travail.

Par ailleurs, le travailleur continue à avoir droit aux indemnités pour incapacité temporaire totale (c'est-à-dire une indemnisation complète) dans les trois situations suivantes lorsque la remise au travail à temps partiel ne se réalise pas :

1. Le travailleur se soumet à un traitement qui lui est proposé en vue de sa réadaptation ;
2. Aucun traitement en vue de sa réadaptation ne lui est proposé ;
3. Le travailleur refuse pour un motif valable la remise au travail ou le traitement ou encore il y met fin.

Ce qui signifie que le travailleur n'aura droit qu'à une indemnisation partielle si, sans raisons valables :

- il refuse ou interrompt prématurément la remise au travail proposée. Dans ce cas, son indemnité correspondra à son degré d'incapacité de travail calculé d'après ses possibilités de travail dans sa profession initiale ou dans celle qui lui est provisoirement offerte ;
- il refuse ou interrompt prématurément le traitement proposé en vue de sa réadaptation ; son indemnité correspondra au degré d'incapacité de travail calculé d'après ses possibilités de travail dans sa profession initiale ou dans une profession provisoire qui lui est promise par écrit pour le cas où il suivrait un traitement.

Lorsque les lésions n'évoluent plus, le médecin de l'assureur-loi constate **la consolidation**. Si le travailleur ne retrouve pas la capacité de travail qui était la sienne avant l'accident du travail, il est atteint **d'une incapacité permanente de travail**. Elle est **totale** lorsque le travailleur a perdu toute possibilité de se procurer des revenus réguliers. Elle est partielle lorsque, malgré ses lésions, le travailleur dispose toujours d'une certaine capacité sur le marché de l'emploi.

A partir de la date de consolidation, le travailleur a droit à une allocation annuelle calculée sur la rémunération de base et le taux d'incapacité permanente. Ladite allocation annuelle se transformera en une rente à l'expiration du **délai de révision**⁴.

Le travailleur atteint d'une incapacité partielle permanente de travail qui ne reprend pas le travail, **peut bénéficier des indemnités d'incapacité de travail versées par la mutualité**.

L'activité entamée à temps partiel avec l'autorisation du médecin-conseil de l'assureur-loi pourra être poursuivie et autorisée par le médecin-conseil de la mutualité, selon les dispositions prévues à l'article 16, dernier alinéa du règlement du 16 avril 1997 :

« Le titulaire au bénéfice d'indemnités peut, conformément à l'article 230 de l'arrêté royal du 3.7.1996, être autorisé par le médecin-conseil de son organisme assureur à reprendre une activité compatible avec son état de santé.

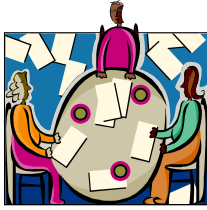
[...]

Est également assimilée à un travail autorisé par le médecin-conseil, l'activité professionnelle exercée par le titulaire dans le cadre de l'article 23 de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail ».

Cette disposition permet à la mutualité de calculer les indemnités sur base du travail d'origine c'est-à-dire celui dans lequel était occupé le travailleur au moment de son accident du travail.

Carine VANDELDE

⁴. Le délai de révision est de trois ans.



Vous cherchez une information claire, pratique et sérieuse concernant l'aide du CPAS, le chômage, le logement, le travail, la mutuelle, la pension, les allocations familiales, l'installation comme indépendant... ?
Vous avez une expérience à partager dans ce domaine ?

Solidarités Nouvelles Bruxelles organise pour vous des rencontres d'information gratuites sur des thèmes bien précis relatifs aux droits sociaux
les lundis de 10h à 12h et les vendredis de 14h à 16h — Rue de la Porte Rouge, 6 - 1000 Bxl
Inscriptions et renseignements : **02/512.76.68** (Martine Luytenhoven)
Ces rencontres gratuites s'adressent à tous mais ne visent pas un public de spécialistes

Programme des prochaines rencontres juin 2005

Je suis malade : que dois-je faire par rapport à la mutuelle, au chômage, à mon employeur... ? **Lundi 6 juin**

Allocations aux personnes handicapées : comment introduire un dossier ?
Que faire en cas de changement de situation ? Comment introduire un recours ? **Vendredi 10 juin**

Travail : comment devenir indépendant à titre complémentaire ? Quels en sont les avantages ? **Lundi 13 juin**

Pension : qu'est-ce que la GRAPA (garantie de revenu aux personnes âgées) ?
Puis-je en bénéficier ? A quelles conditions ? **Vendredi 17 juin**

Logement : accès à la justice et expulsion **Lundi 20 juin**

Travailler comme étudiant **Vendredi 24 juin**

Chômage : quelles sont mes obligations en tant que chômeur ? **Lundi 27 juin**

**SOLIDARITÉS
NOUVELLES
BRUXELLES**

**Le revenu
d'intégration sociale**
Après l'Arrêt de la Cour d'Arbitrage n°5/2004

Rue de la Porte Rouge 4
1000 Bruxelles
02/512.71.57
001-2806579-57

Solidarités Nouvelles Bruxelles vient de publier une
nouvelle brochure :

Le revenu d'intégration sociale
après l'arrêt de la Cour d'Arbitrage n°5/2004

Pour se la procurer, il suffit de virer le montant de 4 €
au compte 001-2806579-57
de Solidarités Nouvelles Bruxelles
(Rue de la Porte Rouge 4 à 1000 Bruxelles)
en mentionnant la référence « **A1** ».



ECHOS

L'Association pour le droit des Etrangers organise une formation sur le thème :
Le droit à l'aide sociale pour l'étranger

Quand ? Le 10 juin 2005 de 8 H 45 à 17 H 30
Où ? ULB Salle Dupréel – Avenue Jeanne 44 à 1050 Bruxelles

Inscription et renseignements :
ADDE Rue de Laeken 89 à 1000 Bruxelles
Tél. : 02/227 42 42
Email : mariella.simioni@adde.be
Site internet : <http://www.adde.be>
Secrétariat : Mariella SIMIONI
Coordinatrice : Isabelle DOYEN

Eole

Service d'appui et d'orientation téléphonique pour les professionnels confrontés à des problèmes de santé mentale, met à la disposition de ceux-ci une équipe pluridisciplinaire et multilingue composée de psychologues, assistants sociaux psychiatriques, médecins généralistes et psychiatres.

Concrètement, l'équipe d'Eole :

- analyse la situation avec le professionnel ;
- met à sa disposition toutes informations tant théoriques que pratiques sur les soins en santé mentale ;
- facilite l'accès aux ressources thérapeutiques existantes ;
- construit avec le professionnel un réseau de soins personnalisé pour son patient ;
- reste ensuite en contact pour l'aider à la mise en place d'un projet thérapeutique durable en Région de Bruxelles-Capitale.

Ce service, soutenu par le SPF Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement ainsi que par la Commission Communautaire commune (COCOM), est situé :

Quai du Commerce 7
1000 Bruxelles
Tél. : 02/223.75.52
Email eole.psy@skynet.be

Vient d'être publié, sous la direction de Mateo Alaluf, l'ouvrage suivant :

Changer la société sans prendre le pouvoir – Syndicalisme d'action directe et renardisme en Belgique

en hommage à Jacques YERNA.

Au sommaire :

- Introduction : Changer la société sans prendre le pouvoir, Matéo Alalouf
- L'actualité du syndicalisme d'action directe, par René Mouriaux
- Syndicalisme, syndicalisme révolutionnaire et « renardisme », par Matéo Alalouf
- Les réformes de structure mises en perspective, par Guy Desolre
- L'histoire revisitée des congrès de 1954 et 1956 de la FGTB, par Pierre Tilly
- Syndicalisme et fédéralisme, par Chantal Kesteloot
- A contre-courant : l'action politique de la gauche du parti socialiste belge (1950-1965), par Nicolas Latteur
- De Combats à Syndicats ou comment le « renardisme » a réintégré-noyauté ? la FGTB, par Hélène Van de Schoor
- La formation syndicale, par Jean-Luc Degée
- Les femmes dans l'action syndicale, par France Arets et Annie Massay
- Le Renardisme, par René Deschutter
- Les trois Jacques, par Julien Dohet et Jérôme Jamin.



LU POUR VOUS SUR LE NET

nutrition

-CHERON M. - **Rapport introductif sur la prévention de l'obésité chez l'enfant**

Bruxelles : Parlement de la Communauté française, février 2005, 76 p.

Document disponible à l'adresse suivante :

http://www.ecolo.be/download/20050228_rapport_obesite.pdf

-UNION NATIONALE DES MUTUALITES SOCIALISTES. - **Alimentation équilibrée : Se faire du bien, se faire plaisir.** - Bruxelles : UNMS, octobre 2004, 71 p.

Document disponible à l'adresse suivante :

<http://www.mutsoc.be/NR/rdonlyres/06103F4A-53BA-47E9-800E-FAB58B2D7216/0/Alimentationequilibree.pdf>

- COMMISSION EUROPEENNE. - **Alimentation, activité physique et santé : Une plate-forme d'action européenne.** - 15 mars 2005, 5 p.

Communiqué disponible à l'adresse suivante :

http://europa.eu.int/comm/health/ph_determinants/life_style/nutrition/documents/eu_platform_fr.pdf

- SOCIETE SUISSE DE NUTRITION. - **Recommandations alimentaires pour adultes, alliant plaisir et santé : Pyramide alimentaire.** - 2005

Document disponible à l'adresse suivante :

http://www.sge-ssn.ch/ff/images/full_f_pyramide_alimentaire.gif

- **Quoi de neuf dans la recherche sur l'obésité ?** - FoodToday, n° 47, 2005.

Article disponible à l'adresse suivante :

<http://www.eufic.org/fr/food/pag/food47/food473.htm>

- CONSTANT P. - **Epode, pour prévenir l'obésité de l'enfant : Un an d'actions concrètes.**

Le Quotidien du médecin, n° 7720, 1^{er} avril 2005, p. 10.

Article disponible en cliquant sur ce [lien](#)

- MARTINEAU C. - **L'alimentation à toutes les sauces : Réflexions sur les pratiques alimentaires et l'obésité.** - *Le Quotidien du médecin*, n° 7721, 4 avril 2005, p. 16.

Article disponible en cliquant sur ce [lien](#)

- BORYS J-M. - **Le diabète de type 2 en augmentation chez l'enfant.**

Le Quotidien du médecin, n° 7730, 15 avril 2005, p.10.

Article disponible en cliquant sur ce [lien](#)

- MISSION INTERMINISTERIELLE POUR LA LUTTE CONTRE LE CANCER. - **La dynamique du Plan Cancer : Actions et résultats.**

Paris : Mission interministérielle pour la lutte contre le cancer, 2005, 214 p.

Document disponible à l'adresse suivante :

<http://www.ladocumentationfrancaise.fr/brp/notices/054000243.shtml>

- **Attitudes et comportements face à l'obésité et au surpoids** - Avril 2005

La présentation de l'étude Obésitude de l'IFOP est disponible en ligne à l'adresse suivante :

<http://www.ifop.com/europe/souscription/Obesitude.pdf>

SANTE CANADA. - **Guide canadien de la saine alimentation et de l'activité physique.**

- Ottawa : Santé Canada, 2005, 8 p.

>> [visualiser le document](#)

- CONSEIL NATIONAL DE L'ALIMENTATION. - **Aux bons soins de l'alimentation : Séance décentralisée du CNA et Forum.** - Paris : CNA, 2005, 41 p.

>> [visualiser le document](#)

- FONDATION DE FRANCE. - **Les morsures de la faim : Questions de poids à l'adolescence.** - Novembre 2004, 4 p.

>> [visualiser le document](#)

- PARENTANI I, JOFFRIN A, ROZADA J. - **Le retour de la campagne "Bon appétit la santé !".** - *Education santé*, n° 200, avril 2005, pp. 2-3.

>> [visualiser le document](#)

- GASPARD I, VERHAEGEN L. - **L'obésité en question.**

Education santé, n° 200, avril 2005, pp. 3-5.

>> [visualiser le document](#)

- ANDRE M. - **Dépression et dénutrition chez le sujet âgé : Il faut intervenir précocement.**

Le Quotidien du Médecin, n° 7735, 22 avril 2005, p. 7.

>> [visualiser le document](#)

- CARO D. - **Les conseils pour un meilleur équilibre nutritionnel.**

Le Quotidien du Médecin, n° 7735, 22 avril 2005, p. 14.

>> [visualiser le document](#)

- ANDRE M. - **Comportement alimentaire des adolescents : Une évolution qui reste préoccupante.** - *Le Quotidien du Médecin*, n° 7735, 22 avril 2005, p. 14.

>> [visualiser le document](#)

- **Kit d'information sur la vitamine B9** - 28 avril 2005

Cette campagne de l'INPES à destination des femmes enceintes ou désireuses d'avoir un enfant fait la promotion d'une alimentation riche en vitamine B9 (folates).

>> [plus d'information](#)

- **Dossier alimentation** - Mise à jour, mars 2005

Ce dossier documentaire est disponible sur le site Internet de la MRPS (Maison Régionale de Promotion de la Santé - Nord-Pas-De-Calais)

>> [plus d'information](#)

- **Lutter contre l'épidémie d'obésité en Europe** - 15 mars 2005

Markos Kyprianou, commissaire européen en charge de la santé et de la protection des consommateurs, annonce une action commune avec l'industrie, les associations de consommateurs, les spécialistes de la santé et les responsables politiques pour lutter contre l'épidémie d'obésité en Europe.

Préventions du tabagisme et autres dépendances

DE BOCK C.- **Evaluation d'une campagne antitabac en Belgique.**

Education Santé, n° 200, avril 2005, p 17.

Ce document est disponible à l'adresse suivante :

<http://www.educationsante.be/es/article.php?id=573>

- **Consommation de tabac : Chiffres encourageants.**- *Education Santé*, n°199, mars 2005, p 7.

Cet article est disponible à l'adresse suivante : <http://www.educationsante.be/article.php?id=549>

- CRIPS Ile de France.- **10 moi et moi : Plaisirs, risques, dépendances.**- 2005, 26p

Cette brochure est constituée de fiches d'information sur certaines drogues licites et illicites (tabac, cocaïne, héroïne, hallucinogènes, médicaments psychoactifs, alcool, cannabis, ecstasy), ainsi que de témoignages, de réflexions, visant à interpeller le lecteur.

Elle est disponible à l'adresse suivante :
<http://www.lecrips.net/webidf/brochures/10-moi-et-moi.pdf>

- OBSERVATOIRE FRANCAIS DES DROGUES ET DES TOXICOMANIES.- **Drogues et dépendances : Données essentielles.**- Paris : La Découverte, mars 2005.

Des extraits de ce document sont disponibles à l'adresse suivante :
<http://www.ofdt.fr/BDD/publications/fr/dd05.htm>

- MISSION INTERMINISTERIELLE POUR LA LUTTE CONTRE LE CANCER.- **La dynamique du Plan Cancer : Actions et résultats : Rapport annuel 2004-2005.**

Paris : Mission interministérielle pour la lutte contre le cancer, 2005, pp. 14-20.
Ce document est disponible à l'adresse suivante :
<http://lesrapports.ladocumentationfrancaise.fr/BRP/054000243/0000.pdf>

- MISSION INTERMINISTERIELLE POUR LA LUTTE CONTRE LE CANCER.- **Le Plan Cancer a 2 ans : Ce qui a changé.**- Avril 2005, 4p

Ce document est disponible à l'adresse suivante :
<http://www.plancancer.fr/Documents/CeQuiAChange.pdf>

- CENTRE DE RECHERCHE ET D'INFORMATION DES ORGANISATIONS DE CONSOMMATEURS.- **Farde de documentation Tabac.**- Bruxelles : CRIOC, 2005, 65p
Ce document belge qui fait le point sur les différents aspects du tabagisme en 2004 est disponible à l'adresse suivante :

<http://www.oivo-crioc.org/textes/pdf/1272.pdf>

- DAUTZENBERG B.- **Mères fumeuses : Quelle dépendance pour la descendance ?**

Swaps, n°37, 2005, pp. 8-9.
Ce document est disponible à l'adresse suivante :
http://www.pistes.fr/swaps/37_362.htm

- CADET TAIROU A, LOPEZ D, MARTINEAU H, et. al.- **Drogues et dépendances : Données essentielles.**- *Tendances*, n°42, mars 2005, 4p.

Ce document est disponible à l'adresse suivante :
http://www.drogues.gouv.fr/fr/professionnels/etudes_recherches/drogues_depandances2005/tendances42.pdf

- BECK F, LEGLEYE S, SPILKA S.- **Les consommations de drogues des jeunes Franciliens : Exploitation régionale et infrarégionale de l'enquête ESCAPAD 2002/2003.**

Paris : OFDT, mars 2005, 92 p.
Ce document est disponible à l'adresse suivante :
<http://www.ofdt.fr/BDD/publications/fr/escapidf03.htm>

- ISPA.- **Tabac.**- 2005, 2p.

Cette brochure destinée aux jeunes est disponible à l'adresse suivante :
http://www.sfa-ispa.ch/Extranet/publication/PublicationUpload/flyer_Tabac_F.pdf

- LEYMARIE T.- **La peur est-elle efficace pour lutter contre les problèmes de santé publique ?**

Paris : CNCT, 29 mars 2005, 4p.
Cet article, qui prend comme exemple la campagne "Révélation" de l'INPES sur la composition de la cigarette, est disponible à l'adresse suivante :
http://www.cnct.org/site/IMG/_article_PDF/article_236.pdf

- CARTON R.- **Lutte antitabac : La convention OMS entre en vigueur.**

Le Quotidien du Médecin, n°7698, 1^{er} mars 2005, p13.
Cet article est disponible en cliquant sur [ce lien](#)

- **La convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac va entrer en vigueur**

Education Santé, n°199, mars 2005, pp 7-8.
Cet article est disponible à l'adresse suivante : <http://www.educationsante.be/es/article.php?id=550>

- CIRDD PACA.- **Prévention des conduites à risque des enfants et des jeunes.**- 2005

Les résultats de cette étude et les perspectives d'actions qui en découlent sont disponibles à l'adresse

suivante :

<http://www.ampta.org/info.asp?InNum=In00000157&ThNum=Th00000075>

- INSTITUT NATIONAL DE PREVENTION ET D'EDUCATION POUR LA SANTE.- **Libre comme l'air**- 2004

Destiné aux classes de collège, ce coffret pédagogique cherche à développer une approche globale et positive de la santé des jeunes autour des questions liées au tabagisme, et plus largement aux dépendances.

Ce coffret, qui a été mis à jour et réédité, est disponible à l'adresse suivante :

<http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/780.pdf>

Journée mondiale sans tabac du 31 mai 2005 : Les professionnels de la santé et la lutte antitabac

Page générale de présentation de la journée sur le site de l'OMS :

<http://www.who.int/tobacco/communications/events/wntd/2005/en/>

Les affiches et les brochures de l'OMS sont disponibles en anglais à l'adresse suivante :

<http://www.who.int/tobacco/resources/publications/wntd/2005/en/>

Health professionals in the 25 EU and EFTA Member States mobilise their governments for tobacco control

Ce document est disponible à l'adresse suivante :

<http://www.ensp.org/files/WNTD2005-cover-FINAL.doc>

maladie d'Alzheimer

L'Institut National de Prévention et d'Education pour la santé en France publie deux guides sur la maladie d'Alzheimer.

Le « **Guide d'utilisation destiné au médecin** » est, comme son nom l'indique, destiné aux médecins. Il explique les bénéfices, les fondements conceptuels et les modalités de mise en oeuvre et d'évaluation de la démarche éducative proposée. Cette dernière repose sur le modèle des « consultations à objectifs alternés » développé pour le suivi des maladies chroniques. Il prend aussi bien en compte la dimension organique de la maladie que ses répercussions au niveau psychologique, familial, professionnel et social.

Le guide donne également des informations sur les attitudes favorables à adopter pour mieux faire participer le patient au projet de soin : des techniques d'écoute, des thèmes pour explorer les croyances du patient sur sa maladie, un protocole d'annonce du diagnostic, des éléments favorisant la mise en place d'un projet thérapeutique.

Le deuxième « **Pour faire le point** » est destiné aux patients. Il permet de recueillir le point de vue de la personne, ses besoins, ses attentes et ses sentiments concernant le vécu et la prise en charge de sa maladie. Donné en amont de la consultation, il permet de favoriser l'expression des patients.

Site internet : www.inpes.sante.fr



ECHOS DU MONITEUR BELGE A LIRE AVEC MODERATION

Bien-être au travail

- ▶ L'extrait de l'arrêté de la Cour d'Arbitrage n°65/2005 du 23.3.2005 est relatif aux questions préjudicielles concernant les articles 2, §1^{er}, alinéa 2, 1^o, e, 40, §3, et 44 de la loi du 4.8.1996 relative au bien-être des travailleurs lors de l'exécution de leur travail, posée par le Conseil d'Etat.
M.B. 12.5.2005, p.22716.
- ▶ Est publié un erratum de la loi du 9.3.2005 (publié dans le Moniteur belge du 15.4.2005) modifiant le chapitre V « Dispositions spécifiques concernant les chantiers temporaires ou mobiles » de la loi du 4.8.1996 relative au bien-être des travailleurs lors de l'exécution de leur travail.
M.B. 13.5.2005, p.22858.

Congé de paternité

- ▶ L'arrêté royal du 4.5.2005 modifie, en ce qui concerne la conversion d'une partie du repos postnatal en congé de paternité, l'arrêté royal du 3.7.1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14.7.1994.
M.B. 26.5.2005, p.24613 - Produit ses effets le 1.7.2004.

Prestataires de soins

- ▶ L'arrêté royal du 13.5.2005 modifie l'arrêté royal du 23.1.2004 instituant un régime d'avantages sociaux pour certains kinésithérapeutes.
M.B. 26.5.2005, p.24614 - Produit ses effets le 1.1.2004.

Prestations de soins

- ▶ L'arrêté royal du 17.2.2005 modifie l'arrêté royal du 3.5.1999 portant création d'une commission « Normes en matière de télématique au service du secteur des soins de santé ».
M.B. 12.5.2005, p.22640.
- ▶ L'arrêté royal du 4.5.2005 modifie l'arrêté royal du 14.9.1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.
M.B. 13.5.2005, p.22879.
- ▶ L'arrêté du Gouvernement flamand du 15.4.2005 modifie l'arrêté du Gouvernement flamand du 28.9.2001 concernant l'agrément, l'enregistrement, le mandat, l'affiliation, la demande et la prise en charge dans le cadre de l'assurance soins.
M.B. 13.5.2005, p.22891 - Produit ses effets le 1.10.2004.
- ▶ La loi du 27.4.2005 est relative à la maîtrise du budget des soins de santé et portant diverses dispositions en matière de santé.
M.B. 20.5.2005, Ed.2, p.23686.
- ▶ La circulaire du Ministère de la Région wallonne du 4.5.2005 modifie la circulaire du 22.4.2004 relative à :
 - la répartition des tâches entre le centre de coordination de soins et de services à domicile agréé et le service intégré de soins à domicile ;
 - l'agrément des services intégrés de soins à domicile (SISD).M.B. 23.5.2005, p.24068.

Prestations sociales

- ▶ L'avis du SPF Sécurité sociale est relatif à la modification au 1.1.2005 des montants de certaines prestations sociales (indice-pivot 113,87 – base 1996 = 100).
M.B. 4.5.2005, p.21042.

Prestations pharmaceutiques

- ▶ L'arrêté ministériel du 2.5.2005 modifie la liste jointe à l'arrêté royal du 21.12.2001 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques.
M.B. 18.5.2005, p.23279 - Entrée en vigueur le 1.6.2005.

Secteur socioculturel

- ▶ L'arrêté royal du 7.4.2005 rend obligatoire la CCT du 24.3.2000, conclue au sein de la Commission paritaire pour le secteur socioculturel relative à l'introduction de nouveaux régimes de travail.
M.B. 3.5.2005, Ed.2, p.20765 - Prend effet au 24.3.2000.
- ▶ L'arrêté royal du 7.4.2005 rend obligatoire la CCT du 14.2.2000, conclue au sein de la Commission paritaire pour le secteur socioculturel, fixant l'octroi d'une allocation de fin d'année au personnel des centres de formation et/ou de réadaptation professionnelle agréés par l'Agence wallonne pour l'intégration professionnelle des personnes handicapées (AWIPH).
M.B. 3.5.2005, p.20768 - Produit ses effets le 1.1.2000.
- ▶ L'arrêté royal du 7.4.2005 rend obligatoire la CCT du 14.2.2000, conclue au sein de la Commission paritaire pour le secteur socioculturel, octroyant une indemnité complémentaire en faveur de certains travailleurs âgés en cas de licenciement à partir de 58 ans pour le personnel des centres de formation et/ou de réadaptation professionnelle agréés par l'Agence wallonne pour l'intégration professionnelle des personnes handicapées.
M.B. 3.5.2005, p.20770 - En vigueur du 1.1.2000 au 31.12.2002.
- ▶ L'arrêté royal du 7.4.2005 rend obligatoire la CCT du 15.12.2000, conclue au sein de la Commission paritaire pour le secteur socioculturel, modifiant la CCT du 20.3.1997 instituant un Fonds de sécurité d'existence dénommé « Fonds socioculturel des Communautés française et germanophone » et en fixant les statuts.
M.B. 3.5.2005, p.20772 - Prend ses effets le 1.1.2001.
- ▶ L'arrêté royal du 7.4.2005 rend obligatoire la CCT du 15.12.2000, conclue au sein de la Commission paritaire pour le secteur socioculturel, modifiant la CCT du 24.6.1998 portant sur la création d'un Fonds de sécurité d'existence dénommé « Fonds socioculturel des Communautés française et germanophone » et en fixant les statuts.
M.B. 3.5.2005, p.20774 - Prend ses effets le 1.1.2001.
- ▶ L'arrêté royal du 13.4.2005 rend obligatoire la CCT du 14.2.2000, conclue au sein de la Commission paritaire pour le secteur socioculturel relative à la modification de la CCT du 25.3.1999 pour la promotion de la formation et de la mise au travail des groupes à risque parmi les travailleurs.
M.B. 13.5.2005, p.22861 - En vigueur du 1.1.1999 au 31.12.2000.
- ▶ L'arrêté royal du 19.4.2005 rend obligatoire la CCT du 13.11.2001, conclue au sein de la Commission paritaire pour le secteur socioculturel relative à l'harmonisation des barèmes dans le secteur socioculturel, secteur de l'animation sociale.
M.B. 13.5.2005, p.22862 - Entrée en vigueur au 1.1.2001.
- ▶ L'arrêté royal du 19.4.2005 rend obligatoire la CCT du 13.11.2001, conclue au sein de la Commission paritaire pour le secteur socioculturel octroyant une allocation de foyer et de résidence dans le secteur de l'animation sociale.
M.B. 13.5.2005, p.22869 - Entrée en vigueur au 1.1.2001.

Sécurité sociale

- ▶ L'arrêté royal du 27.4.2005 modifie l'arrêté royal du 30.11.2003 relatif à la désignation, à l'exercice et à la pondération des fonctions de management dans les institutions publiques de sécurité sociale.
M.B. 17.5.2005, p.23097 - Entrée en vigueur le 17.5.2005.

Traite des êtres humains

- ▶ L'arrêté royal du 26.3.2005 règle le financement de l'accueil en faveur des victimes de la traite des êtres humains en 2005.
M.B. 13.5.2005, p.22884

Toute personne intéressée par l'info santé peut s'inscrire sur la liste des utilisateurs et envoyer son adresse e-mail à snbru.secretariat@coditel.net

Pour plus d'information contacter Serena BERGAMINI ou Carine VANDEVELDE
snbru.droitsocial@coditel.net

VOUS ETES MALADE OU ACCIDENTE...



QUE FAIRE ?

Vous êtes travailleur

Différentes formalités doivent être accomplies par le travailleur mais également dans certains cas par l'employeur

En cas d'accident du travail ou d'accident sur le chemin du travail

L'employeur doit en faire la déclaration auprès de l'assureur loi selon un modèle déterminé :

- soit par voie électronique,
- soit sur papier,

et ce, dans un délai de 10 jours ouvrables à compter du jour de l'accident.

Attention : Si l'employeur ne le fait pas, le travailleur peut faire lui-même la déclaration. Dans ce cas, le délai de 10 jours n'est pas d'application. Le travailleur dispose d'un délai de 3 ans qui est le délai de prescription.

Au-delà de ce délai de 3 ans, le travailleur ne pourra plus réclamer l'indemnisation de son accident.

Si le travailleur a des raisons de croire que son employeur n'est pas assuré contre les accidents du travail ou qu'il refuse de déclarer l'accident du travail, il peut en informer immédiatement le Fonds des Accidents du Travail⁵ qui effectuera une enquête.

⁵ . FAT Rue du Trône 100 à 1050 Bruxelles - Tél. : 02/506.84.11 - Fax : 02/506.84.15 - <http://socialsecurity.fgov.be/faofat>
Email : info@faofat.fgov.be

Le travailleur doit veiller à joindre à la déclaration, les éléments de preuve dont il dispose (témoins, etc.). Il doit également faire attention à ce que la description des faits soit correcte et à la cohérence de sa déclaration.

En cas d'accident mortel ou d'accident grave

L'employeur doit également en informer dans les deux jours ouvrables qui suivent l'accident l'inspecteur compétent en matière de sécurité du lieu du travail.

En cas d'accident ou de maladie d'origine non professionnelle

VIS-À-VIS DE L'EMPLOYEUR

La loi du 3 juillet 1978 relative aux contrats de travail impose au travailleur malade d'avertir immédiatement son employeur de son incapacité de travail.

Un certificat médical doit être produit :

- soit à la demande de l'employeur ;
- soit en raison d'une obligation prévue par la convention collective de travail ;
- soit par le règlement de travail ;
- soit par une clause du contrat de travail.

Si le règlement de travail ou une convention collective de travail fixe un délai précis de remise du certificat du travail, celui-ci doit être remis ou envoyé endéans ce délai.

Si ce délai n'est pas précisé, le certificat doit être envoyé dans les deux jours ouvrables à compter du jour de l'incapacité.

Mieux vaut veiller à ne pas dépasser ce délai car l'employeur peut refuser de payer la rémunération garantie pour les jours précédant l'envoi tardif du certificat.

Le travailleur qui ne fournit pas le certificat médical demandé se trouve en absence injustifiée ; toutefois, une absence injustifiée ne sera pas, en règle générale, constitutive d'une faute grave si ce manquement a un caractère isolé.

Doivent être mentionnés dans le certificat :

- l'identité et la qualité de la personne qui l'a établi ;
- la cause de l'absence : maladie ou accident, hospitalisation etc. ;
- s'il s'agit d'un premier certificat ou d'un certificat de prolongation ;
- en cas de rechute la mention que l'incapacité est due ou non à une autre cause que la première ;
- les éventuelles sorties autorisées ou non.

En cas de prolongation de l'incapacité de travail : les arrêts des tribunaux et cours du travail confirment le respect des mêmes règles que celles imposées par la loi en cas de première incapacité.

VIS-À-VIS DE LA MUTUALITÉ

Pour permettre l'octroi des indemnités d'incapacité de travail, celle-ci doit être constatée par le médecin-conseil de la mutualité.

Le certificat d'incapacité de travail se différencie de celui envoyé à l'employeur en ce qu'il contient des éléments du diagnostic réalisé par le médecin traitant du travailleur. Ce certificat d'incapacité de travail doit être complété et signé par ce dernier et par le travailleur.

Dans un souci de préservation du secret médical, le document, transmis sur demande par la mutualité, est à adresser directement au médecin-conseil de la mutualité par la poste ou remis directement au médecin-conseil contre accusé de réception.

Le certificat doit être envoyé endéans les deux jours qui suivent le début de l'incapacité.

Exemple : si le travailleur tombe malade un lundi, il doit être envoyé au plus tard le mercredi. S'il tombe malade un samedi, il doit être envoyé au plus tard le lundi. Le cachet de la poste fait foi du jour de l'envoi.

Il faut, bien entendu, tenir compte des jours couverts par la rémunération garantie payée par l'employeur (voir tableau).

Ouvriers

Moins d'un mois de service	Plus d'un mois de service
<p>Salaire garanti : néant</p> <p>Indemnisation immédiate par la mutualité après un jour de carence</p> <p>Délai d'envoi du certificat à la mutualité : 2 jours</p>	<p>Salaire garanti : 2 semaines calendrier</p> <p>Indemnisation par la mutualité à partir du 15^{ème} jour calendrier</p> <p>Délai d'envoi du certificat à la mutualité : l'ouvrier doit envoyer son certificat dans un délai de 14 jours</p>

Employés

A l'essai ou engagé sous contrat à durée déterminée de moins de 3 mois ou pour un travail nettement défini de moins de 3 mois

Moins d'un mois de service	Plus d'un mois de service
<p>Salaire garanti : néant</p> <p>Indemnisation immédiate par la mutualité après un jour de carence</p> <p>Délai d'envoi du certificat à la mutualité : 2 jours</p>	<p>Salaire garanti : 2 semaines calendrier</p> <p>Indemnisation par la mutualité à partir du 15^{ème} jour calendrier</p> <p>Délai d'envoi du certificat à la mutualité : l'employé doit envoyer son certificat dans un délai de 14 jours</p>

Employés

Sous contrat à durée indéterminée ou à durée déterminée de 3 mois au moins ou pour un travail nettement défini de 3 mois au moins

<p>Salaire garanti pendant les 30 premiers jours</p> <p>Indemnisation par la mutualité à partir du 31^{ème} jour</p> <p>Délai d'envoi du certificat à la mutualité : l'employé doit envoyer son certificat dans un délai de 28 jours.</p>

En cas d'hospitalisation

Le titulaire est dispensé d'adresser son certificat d'incapacité de travail tant que dure son hospitalisation : la preuve de l'hospitalisation établit que le travailleur est bien en incapacité de travail.

Mais si l'incapacité se prolonge après la sortie de l'hôpital, le certificat doit être envoyé ou remis au service du médecin-conseil, le 2^{ème} jour qui suit le dernier jour d'hospitalisation.

En cas de déclaration tardive

IL arrive que le titulaire oublie ou, mal informé, omette de transmettre le certificat d'incapacité de travail.

Depuis le 1^{er} octobre 2001, un nouveau règlement est d'application : en cas de déclaration tardive, il n'y a plus suppression des indemnités mais une sanction est appliquée.

La sanction

Lorsque le titulaire a déclaré son incapacité de travail tardivement et qu'il est reconnu incapable de travailler, les indemnités peuvent lui être accordées pour la période de retard mais avec une réduction de 10% appliquée sur le montant journalier.

La levée de sanction

La sanction de réduction de 10% peut être levée par l'organisme assureur sur avis conforme du service des Indemnités de l'INAMI pour les cas dignes d'intérêt.

Quand la situation est-elle considérée comme digne d'intérêt ?

- lorsque le titulaire n'a pas pu déclarer son incapacité de travail pour cause de force majeure.
Par exemple, un isolé est dans l'impossibilité de quitter son domicile pour faire la déclaration dans le délai requis.
- Si la situation sociale et financière de l'intéressé et de son ménage est jugée précaire. C'est le cas lorsque le revenu du ménage du titulaire est inférieur au montant minimum annuel donnant droit à l'intervention majorée (soit 12 986,37 € augmentés de 2 404,13 € par personne à charge).

Pour déterminer le revenu du ménage du titulaire, il y a lieu de prendre en considération le revenu brut imposable de l'intéressé et de tous les autres membres du ménage, par déduction des cotisations de sécurité sociale et des frais professionnels fiscalement déductibles.

Vous êtes chômeur

Au début de l'incapacité

Le chômeur doit déclarer son incapacité de travail à sa mutualité dans un délai de 48 heures et indiquer la lettre M sur la carte de contrôle (de pointage).

Attention : le chômeur qui n'accomplit pas les formalités requises et de ce fait cumulerait les allocations de chômage et les indemnités d'incapacité de travail, risque en plus du remboursement de l'indu, d'être sanctionné par une période d'exclusion.

A la fin de l'incapacité, les formalités sont différentes selon la durée de l'interruption :

- moins de 28 jours civils consécutifs ;
- plus de 28 jours civils consécutifs.

Moins de 28 jours civils consécutifs :

Le chômeur doit se présenter le lendemain de la fin de l'incapacité au bureau de pointage de sa commune.

Plus de 28 jours civils consécutifs

Le chômeur doit :

- réintroduire une demande d'allocations de chômage auprès de son organisme de paiement des allocations de chômage au moyen du formulaire C6 complété par sa mutualité. Dans le cas où il ne dispose pas encore du formulaire C6, il peut introduire un document C109 (c'est-à-dire une déclaration personnelle du chômeur).
- Se réinscrire dans un délai de 8 jours comme demandeur d'emploi auprès de l'ORBEM, du FOREM ou du VDAB ;
- Se présenter au bureau de pointage communal.

Vous êtes chômeur occupé dans le cadre d'une ALE

L'impossibilité pour le travailleur de fournir son travail par suite de maladie ou d'accident suspend l'exécution du contrat ALE.

Pendant les périodes de suspension, aucune rémunération n'est due.

Le travailleur doit déclarer son incapacité de travail à sa mutualité dans un délai de 48 heures et indiquer la lettre M sur la carte de pointage.

Il doit en outre avertir immédiatement l'utilisateur de son incapacité de travail.

En cas d'accident du travail

Le travailleur en ALE étant assuré par l'ONEM contre les accidents du travail, il aura droit à une intervention de l'assureur loi.

Il devra indiquer la lettre M sur la carte de pointage.

Pendant la période d'incapacité temporaire totale, il est dispensé de :

- se présenter au contrôle des chômeurs ;
- d'inscription comme demandeur d'emploi ;
- d'aptitude au travail.

Carine VANDEVELDE



LU POUR VOUS SUR LE NET

la santé des jeunes

- HIRSH M.- **Au possible nous sommes tenus : Rapport de la commission familles, vulnérabilité, pauvreté.** Paris : Ministère des solidarités, de la santé et de la famille, 2005, 116p.

Dans ce rapport, dont l'objectif est de proposer des pistes de réflexion pour réduire les situations de pauvreté en France, 15 résolutions sont présentées dont plusieurs d'entre elles concernent les enfants et jeunes adultes.

>> [visualiser le document](#)

- **Le sexe et l'école : Une liaison délicate.**- *Le monde de l'éducation*, n° 336, mai 2005.

Ce numéro du *Monde de l'éducation* consacre un dossier sur rôle et la place de l'éducation sexuelle dans l'institution scolaire.

>> [visualiser le document](#)

- INSTITUT SUISSE DE PREVENTION DE L'ALCOOLISME ET AUTRES TOXICOMANIES.- **Le cannabis.**- Lausanne : ISPA, 2005, 4p.

>> [visualiser le document](#)

- INSTITUT SUISSE DE PREVENTION DE L'ALCOOLISME ET AUTRES TOXICOMANIES.-

Trop...trop souvent... trop dangereux ? ! : Consommation de drogues à l'adolescence, informations et conseils pour les parents.- Lausanne : ISPA, 2005, 20p.

>> [visualiser le document](#)

- INSTITUT SUISSE DE PREVENTION DE L'ALCOOLISME ET AUTRES TOXICOMANIES.- **Trop... trop souvent... trop dangereux ? ! Consommer, consommer trop, être accro: Comment savoir ?**
- Lausanne : ISPA, 2005, 24 p.

>> [visualiser le document](#)

- BELLO P.-Y., PLANCKE L., CAGNI G., et al.- **Les usagers fréquents de cannabis, éléments descriptifs, France 2004.**- *Bulletin épidémiologique hebdomadaire*, n° 20, 17 mai 2005, pp 89-91.

Cet article du BEH met en évidence l'âge moyen de début de la consommation de cannabis, les différents modes de consommation, les motifs de consommation, les autres consommations ainsi que les problèmes liés à la consommation.

>> [visualiser le document](#)

- THORAVAL J., PERALD O.- **Protection de l'enfance et usages de l'Internet : Conférence de la famille 2005** .- Paris : Ministère des solidarités, de la santé et de la famille, 2005, 124 p.

Ce rapport préparatoire à la prochaine conférence de la famille, consacre une partie aux usages que les jeunes font d'Internet et son impact sur la santé des jeunes.

>> [visualiser le document](#)

- **Consultation publique sur la Stratégie d'action jeunesse 2005-2008 au Québec**

Dans le cadre de l'élaboration d'une stratégie d'action en direction de la jeunesse, le Ministère Santé et Services Sociaux du Québec lance une consultation. L'objectif de cette consultation est de valider, auprès des jeunes et des différents acteurs qui travaillent auprès d'eux, les orientations et les choix stratégiques retenus dans le plan d'action précédent et d'alimenter la réflexion en cours sur les moyens à mettre en oeuvre pendant les trois prochaines années.

>> [plus d'information](#)



ECHOS

Le dernier Bulletin de l'INAMI vient de paraître

A son sommaire :

- De l'incapacité de travail à la capacité de travail : implications et possibilités pour l'assuré social ;
- De la jurisprudence concernant le Fonds spécial de Solidarité, l'invalidité, les contentieux entre l'INAMI et les dispensateurs de soins ;
- Des questions et réponses parlementaires notamment sur la carte d'identité sociale de l'enfant...
- Des données de base telles que le montant de l'intervention personnelle en cas d'hospitalisation, la valeur minimale des bons de cotisation pour l'année 2005...
- Des directives de l'INAMI ;
- Des statistiques ;
- De la bibliographie.

Pour obtenir des renseignements
INAMI Service des abonnements Tél : 02/739.72.32
Email : abonnee@riziv.fgob.be

L'équipe du Planning Familial d'Auderghem-Le CAFRA annonce l'ouverture de :

son nouveau site Internet: <http://planningfamilial-cafra.org>

Planning Familial d'Auderghem - Le CAFRA
rue de la Stratégie 45 - 1160 Bruxelles
tél/fax: 02/660.75.06
<mailto:planning.auderghem@skynet.be>
<http://planningfamilial-cafra.org>

L'association « Paroles d'Enfants » organise deux journées sur le thème

La souffrance encore bien vivante de l'enfant dans l'adulte

avec l'intervention de Edith Tilmans-Ostyn, Florence Calicis et Françoise Swine

Quand ? les 13 et 14 octobre 2005, de 9 H 30 à 16 H 30
Où ? Palais des Congrès de Liège
PAF ? 76 € pour les deux journées à verser sur le compte 775-5905658-28

Pour obtenir des renseignements

Paroles d'Enfants
Boulevard d'Avroy 7c à 4000 Liège
Tél. : 04/223 10 99 - Fax : 04/223 15 56
Email : info@parole.be
Site : www.parole.be



ECHOS DU MONITEUR BELGE A LIRE AVEC MODERATION

ASBL

- ▶ La circulaire du SPF Justice du 2.6.2005 concerne la publicité des actes et documents des associations sans but lucratif, des fondations d'utilité publique, des associations internationales sans but lucratif et des fondations privées.
M.B. 8.6.2005, p.26785.

Prestataires de soins

- ▶ L'arrêté royal du 22.5. 2005 rend obligatoire la CCT du 18.12.2002 conclue au sein de la Sous-Commission paritaire pour les établissements et les services de santé, relative aux mesures visant à promouvoir l'emploi dans le secteur des établissements et services de santé de la Communauté flamande.
M.B. 10.6.2005, p.26724 – Entrée en vigueur le 1.1.2003.

Prestations de soins

- ▶ L'arrêté royal du 2.5.2005 modifie l'arrêté royal du 18.3.1999 relatif aux dispositifs médicaux.
M.B. 1.6.2005, p.25440.
- ▶ L'arrêté royal du 13.5.2005 modifie l'arrêté royal du 1.3.2000 instaurant des rétributions pour financer les missions de l'administration relatives aux dispositifs médicaux.
M.B. 1.6.2005, p.25444.
- ▶ L'arrêté ministériel du 18.5.2005 porte exécution de l'article 10*bis*, §7, de l'arrêté royal du 18.3.1999 relatif aux dispositifs médicaux.
M.B. 1.6.2005, p.25445.
- ▶ L'arrêté royal du 22.5.2005 est relatif au droit aux soins de santé des internés dans l'assurance obligatoire soins de santé obligatoire.
M.B. 3.6.2005, p.25897 - Produit ses effets pour les prestations octroyées à partir du 1.1.2005.
- ▶ L'arrêté royal du 22.5.2005 modifie la liste jointe à l'arrêté royal du 24.10.2002 fixant les procédures, délais et conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités intervient dans le coût des aliments diététiques à des fins médicales.
M.B. 7.6.2005, p.26206 - Entrée en vigueur le 1.7.2005.

Prestations pharmaceutiques

- ▶ L'arrêté royal du 23.5.2005 modifie l'arrêté royal du 21.12.2001 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques.
M.B. 31.5.2005, p.25169 - Entrée en vigueur le 1.7.2005.
- ▶ L'arrêté ministériel du 23.5.2005 modifie la liste jointe à l'arrêté royal du 21.12.2001 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques.
M.B. 31.5.2005, p.25171 - Entrée en vigueur le 1.7.2005.

Protection du travail

- ▶ L'arrêté royal du 22.5.2005 abroge le Titre III, chapitre VI du Règlement général pour la protection du travail.
M.B. 13.6.2005, p.27038 - Produit ses effets le 26.6.2001.

Sécurité sociale

- ▶ La loi du 10.3.2005 modifie l'article 2 de la loi du 11.4.1995 visant à instituer la « charte de l'assuré social ».
M.B. 6.6.2005, p.2608

Toute personne intéressée par l'info santé peut s'inscrire sur la liste des utilisateurs et envoyer son adresse e-mail à snbru.secretariat@coditel.net

Pour plus d'information contacter Serena BERGAMINI ou Carine VANDEVELDE
snbru.droitsocial@coditel.net



*Tous les services de Solidarités Nouvelles Bruxelles
seront fermés pendant le mois d'août*

CONSEQUENCES D'UNE SANCTION

DANS LE CADRE DE L'ACTIVATION DU COMPORTEMENT DE RECHERCHE D'EMPLOI SUR L'ASSURABILITE EN ASSURANCE SOINS DE SANTE ET INDEMNITES

Au 1^{er} juillet 2004 s'est mis en place un dispositif de contrôle renforcé du comportement de recherche active d'emploi du chômeur.

Premiers visés : les jeunes de moins de 30 ans. Mais le plan d'activation vise progressivement toutes les classes d'âge, dès le moment où la durée de chômage atteint ou dépasse 21 mois (15 mois pour les moins de 25 ans). Ainsi les moins de 40 ans sont concernés par ce contrôle depuis le 1^{er} juillet 2005 et les moins de 50 ans rejoindront les deux premiers groupes à partir du 1^{er} juillet 2006.

Ce dispositif de contrôle du comportement de recherche active d'emploi s'établit au fil de trois entretiens avec un agent du bureau de chômage auquel on a attribué le nom de « facilitateur ».

Sans entrer dans les détails de la procédure, il faut savoir que plusieurs sanctions sont prévues :

- soit une suspension limitée du bénéfice des allocations de chômage ;
- soit une réduction de l'allocation de chômage ;
- soit une suspension totale.

1^{er} entretien

Lorsque le chômeur atteint 15 ou 21 mois de chômage, il est convoqué à un premier entretien. Si au cours de celui-ci, le facilitateur juge que les efforts de recherche d'emploi fournis par le chômeur sont insuffisants, un contrat reprenant des actions de recherche d'emploi est soumis au chômeur et doit être signé par celui-ci.

Si le chômeur ne se présente pas, il est convoqué par un courrier recommandé.

S'il ne se présente toujours pas au bureau de chômage, il est exclu du chômage jusqu'à ce que :

- soit le chômeur se présente au bureau de chômage ;
dans le cas où il se présente endéans les 30 jours ouvrables et qu'il signe un contrat avec l'ONEM mentionnant le programme des actions de recherche d'emploi, l'exclusion est levée avec effet rétroactif.
- soit le chômeur réintroduise une demande après une reprise du travail ou une incapacité d'au moins un mois,
- soit l'ONEM accepte le motif invoqué par le chômeur.

Ces règles sont également d'application en cas de non présentation au 2^{ème} entretien.

2^{ème} entretien

Si le contrat proposé au cours du 1^{er} entretien n'a pas été respecté par le chômeur, ce dernier subit une sanction :

Bénéficiaire d'allocations d'attente ⁶	Suppression des allocations pendant une période 4 mois
Bénéficiaire des allocations de chômage comme travailleur cohabitant	Suppression des allocations : <ul style="list-style-type: none">- pendant une période de 4 mois- ou limitée à une période de 2 mois si les revenus annuels nets imposables du ménage ne dépassent pas 17.427,58 € (augmentés de 697,12 € par personne à charge).
Bénéficiaire des allocations de chômage comme chef de ménage ou isolé	Réduction des allocations pendant une période de 4 mois à un montant équivalent à celui du revenu d'intégration octroyé par le CPAS.

⁶ . Il s'agit des allocations forfaitaires aux jeunes qui terminent leurs études et qui n'ont pas ou pas suffisamment travaillé pour percevoir des allocations de chômage calculées sur base d'une rémunération.

3^{ème} entretien

En cas de non respect de l'engagement souscrit dans le contrat lors du 2^{ème} entretien, les sanctions sont les suivantes :

Bénéficiaire d'allocations d'attente ⁷	Suppression du bénéfice des allocations de chômage
Bénéficiaire des allocations de chômage comme travailleur cohabitant	<ul style="list-style-type: none">- Suppression du bénéfice des allocations de chômage- Si les revenus annuels nets imposables du ménage ne dépassent pas 17 427,58 € (augmentés de 697,12 € par personne à charge), les allocations de chômage sont réduites à l'allocation forfaitaire journalière de 14,97 € pendant une période de 6 mois. Après cette période de 6 mois, le chômeur est exclu.
Bénéficiaire des allocations de chômage comme chef de ménage ou isolé	Réduction des allocations pendant une période de 6 mois à un montant équivalent à celui du revenu d'intégration octroyé par le CPAS. Suivie d'une exclusion du bénéfice des allocations de chômage.

Quels seront les effets pour les soins de santé et les indemnités d'incapacité de travail ?

Un arrêté royal qui doit encore être publié au Moniteur belge règle les modalités de maintien de l'assurabilité à l'égard de l'assurance soins de santé et indemnités des chômeurs qui font l'objet d'une sanction dans le cadre de l'activation du comportement de recherche d'emploi.⁸

Cet arrêté royal est fondé sur le principe de base qu'une sanction dans le cadre de l'assurance chômage n'a pas d'effet sur l'assurance soins de santé et indemnités.

Les conséquences **au niveau de l'assurabilité** sont rencontrées

- soit en assimilant la période de sanction à une période de chômage contrôlé,
- soit en prévoyant la possibilité de bénéficier de l'assurance continuée.

Compte tenu de ce qui précède, est considéré comme un chômeur contrôlé, le chômeur qui se présente au contrôle communal (à moins qu'il n'en soit régulièrement dispensé) et qui se trouve dans une des situations suivantes :

- il perçoit comme travailleur chef de ménage ou comme isolé, une allocation de chômage réduite au niveau du montant du revenu d'intégration en application de la suspension limitée ;

⁷ . Il s'agit des allocations forfaitaires aux jeunes qui terminent leurs études et qui n'ont pas ou pas suffisamment travaillé pour percevoir des allocations de chômage calculées sur base d'une rémunération.

⁸ . Cet arrêté royal produira ses effets avec effet rétroactif au 1^{er} juillet 2004.

- le paiement de ses allocations de chômage comme cohabitant ou de ses allocations d'attente est suspendu pendant 4 mois en application de la suspension limitée ;
- il perçoit comme travailleur ayant charge de famille ou comme travailleur isolé, une allocation de chômage réduite au niveau du revenu d'intégration pendant la période de 6 mois qui précède la suspension totale de ses allocations ;
- il perçoit comme travailleur cohabitant une allocation de chômage réduite au montant forfaitaire de 14,97 € par jour, pendant la période de 6 mois qui précède la suspension totale de ses allocations ;
- En cas de suspension du paiement des allocations pour absence à une convocation, le bénéficiaire de l'assimilation est appliqué mais toutefois limité à une période de 3 mois maximum.

En cas d'incapacité de travail, l'organisme de paiement complète la « feuille de renseignements indemnités » destinée à la mutuelle en mentionnant le montant entier de l'allocation de chômage auquel le chômeur pourrait prétendre si ses allocations n'étaient pas réduites ou si le paiement de ses allocations n'était pas suspendu.

Que se passe-t-il en cas de suspension totale des allocations de chômage ?

Le chômeur auquel le droit aux allocations de chômage est refusé en application de la suspension totale⁹, perd la qualité de titulaire pour les indemnités. Il peut toutefois la maintenir en demandant à bénéficier du dispositif de **l'assurance continuée** ; ce dispositif maintient le droit pendant une période déterminée et est ouvert aux travailleurs qui connaissent des périodes pendant lesquelles ils cessent d'être assujettis à la sécurité sociale (par exemple : le titulaire en congé sans solde, exclu du chômage, ou en détention préventive etc.).

Dans le cas qui nous préoccupe , l'assurance continuée prévue pour une période d'un an maximum, prend cours à partir du moment où le chômeur ne bénéficie plus des allocations, donc le cas échéant, à l'expiration de la période de 6 mois pendant laquelle le chômeur bénéficie encore d'une allocation réduite au niveau du revenu d'intégration ; cette période de 6 mois est en effet considérée comme une période de chômage contrôlé.

Attention : si le chômeur devient incapable de travailler pendant la période d'assurance continuée, il pourra bénéficier des indemnités d'incapacité de travail uniquement à partir du 1^{er} jour ouvrable qui suit la fin de la période d'assurance continuée. Dans ce cas, les indemnités d'incapacité de travail sont calculées sur base du salaire minimum pour un employé de la catégorie 1 relevant de la Commission paritaire nationale auxiliaire pour les employés (CPNAE 218).

Le formulaire d'assurance continuée (C77) est délivré par le bureau du chômage.

Carine VANDEVELDE

⁹ . Le chômeur pourra à nouveau être admis au bénéfice des allocations de chômage moyennant un stage de 312 jours de travail salarié au cours des 18 mois précédant sa demande d'allocations comme travailleur à temps plein ou moyennant un stage de 312 demi-jours de travail au cours des 24 mois précédant sa demande d'allocations comme travailleur à temps partiel volontaire.



ECHOS

L'association L'Autre "lieu" lance une campagne d'information :

Un patient a des droits. En psychiatrie et en santé aussi

Bien que votée en 2002, la loi sur les Droits du patient rencontre sur le terrain encore trop de difficultés, dans son application. Nombreux sont les témoignages qui arrivent à l'Autre "lieu" faisant écho de manquements importants portés à cette loi. Certains patients se voient refuser l'accès à leur dossier médical sans la moindre raison. D'autres n'ont aucun mot à dire sur le traitement qu'on leur impose et ce, alors que leur état de santé ou leur degré de compréhension leur permettrait d'être davantage partenaire de leur traitement. Malgré l'obligation qui leur est faite, certains médecins refusent encore de fournir aux patients les informations demandées sur le traitement prescrit. La méconnaissance des droits, tant par les patients que par certains praticiens professionnels est telle qu'elle crée encore trop souvent des situations inadmissibles pour le patient.

Pour permettre au public de mieux connaître ses droits et de co-construire avec le praticien une relation thérapeutique de qualité, l'Autre "lieu" a réalisé une brochure gratuite qui peut être obtenue sur simple demande auprès de

Meriem MCHAREK – Tél. : 02/230.62.60
Email droitsdupatient@autrelieu.be
Rue Marie-Thérèse 61 à 1210 Bruxelles
Site web : www.autrelieu.be



LU POUR VOUS SUR LE NET

Sur la nutrition

- SENAT. - **La lutte contre l'obésité infantine.** - Paris : Sénat, juin 2005, 38 p. - Coll. "Étude de législation comparée n° 147".
>> [visualiser le document](#)

- CAISSE NATIONALE D'ASSURANCE MALADIE. - **Obésité : Deux études de l'Assurance Maladie.**
- Juin 2005, 14 p.
>> [visualiser le document](#)

- **Allergie alimentaire et précarité.** - Alimentation et précarité, n° 29, avril 2005, pp. 2-8.
>> [visualiser le document](#)

- DE BOCK C. - **CM-Fit : Deux fois quinze minutes par jour de plaisir en bougeant.** - Education santé, n° 202, juin 2005, pp. 5-6.
>> [visualiser le document](#)

- DELIENS C. - **Un bilan des "Midis à l'école".** - Education santé, n° 201, mai 2005, pp. 5-14.
>> [visualiser le document](#)

- CONSEIL NATIONAL DE L'ALIMENTATION. - **Propositions du CNA pour la mise en place d'un Observatoire de l'alimentation.** - Paris : CNA, mai 2005, 32 p. - Proposition n° 51.
>> [visualiser le document](#)

- UNION INTERNATIONALE CONTRE LE CANCER. - **Prévention des cancers : Stratégies d'actions à l'usage des ONG européennes.** - Genève : UICC, 2005.
Les chapitres 3.1 et 3.2 de ce document sont consacrés à l'alimentation et à l'activité physique.
>> [visualiser le document](#)

- CAILLAVE F., DAMON N., LHUISSIER A., REGNIER F. - **L'alimentation des populations défavorisées en France : Synthèse des travaux dans les domaines économique, sociologique et nutritionnel.** - Paris : Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale, 2005, 36 p.
>> [visualiser le document](#)

- COLIN S. - **Sexe, amour et ... obésité.** - Le Quotidien du Médecin, n° 7763, 3 juin 2005, p. 14.
>> [visualiser le document](#)

- **Une étude européenne sur l'obésité infantile : Haro sur le marketing alimentaire.** - Le Quotidien du Médecin, n° 7763, 3 juin 2005, p. 14.
>> [visualiser le document](#)

- ARCHIMEDE L. - **Les facteurs de risque d'obésité chez l'enfant : Une influence précoce du style de vie.** - Le Quotidien du Médecin n° 7755, 24 mai 2005.
>> [visualiser le document](#)

- **Manger aujourd'hui : Attitudes, normes et pratiques**
L'ouvrage de Jean-Pierre Poulain, épuisé en librairie, est intégralement en ligne sur le site de l'OCHA.
>> [plus d'information](#)

Sur le tabagisme

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE.- **Le rôle des professionnels de la santé dans la lutte antitabac.**- Mai 2005, 37p

>> [visualiser le document](#)

- <http://www.help-eu.com>

La Commission Européenne a mis en place un nouveau site internet. Il propose (en anglais pour l'instant) plusieurs rubriques : Actualités, Rapports, Nouveautés presse, Aide, Partenaires. Il présente aussi une campagne publicitaire télévisée lancée au niveau européen destinée à "débanaliser" l'habitude du tabac.

- UNION INTERNATIONALE CONTRE LE CANCER.- **Prévention des cancers : Stratégies d'actions à l'usage des ONG européennes - Un manuel de l'UICC pour l'Europe.**- Genève : UICC, 2005, 225p. Une partie de ce document (pp. 77-95) concerne la lutte contre le tabac.

>> [visualiser cette partie](#)

- BLOCH JANIN F.- **Tabagisme et cancer du poumon : La parité respectée.**- Le Quotidien du Médecin, n°7768, 10 juin 2005, p 13.

>> [visualiser le document](#)

- INSTITUT NATIONAL DE PREVENTION ET D'EDUCATION POUR LA SANTE.- **De l'enfance à l'adolescence : Quelle prévention ?**- Les journées de la prévention, 12-13 avril 2005, 16 p.

>> [visualiser le document](#)

- INSTITUT NATIONAL DE PREVENTION ET D'EDUCATION POUR LA SANTE.- **La prévention en entreprise.**- Les journées de la prévention, 12-13 avril 2005, 15 p.

>> [visualiser le document](#)

INSPECTION DU TRAVAIL ET DES MINES.- **Guide pour une politique en matière de tabagisme dans l'entreprise.**- Luxembourg : ITM, 2005, 36 p.

>> [visualiser le document](#)

- AGENCE NATIONALE D'ACCREDITATION ET D'EVALUATION EN SANTE.- **Rapport d'élaboration de référentiel d'évaluation des pratiques professionnelles : Aide au sevrage tabagique.**- Paris : ANAES, décembre 2004, 17p.

>> [visualiser le document](#)

- INPES.- **Tabac : 30 raisons de dire non.**- Okapi 100% ado, 2005, 36 p.

>> [visualiser le document](#)

- SANTE CANADA.- **Faites de votre maison et de votre voiture des environnements sans fumée : Un guide pour protéger votre famille contre la fumée secondaire.**- 2005, 35 p.

>> [visualiser le document](#)

- ASSEMBLEE NATIONALE DU QUEBEC.- **Projet de loi n°112 modifiant la Loi sur le tabac et d'autres dispositions législatives.**- Québec, 2005. Ce projet de loi modifie la Loi sur le tabac de 1998 au Québec afin d'étendre l'interdiction de fumer à certains lieux non visés par cette loi et de restreindre davantage l'usage du tabac dans les lieux fermés.

>> [visualiser le document](#)

- INSTITUT NATIONAL DE SANTE PUBLIQUE DU QUEBEC.- **Révision de la loi sur le tabac.**- Février 2005, 56 p. Ce document se présente en 3 parties : le tabagisme, la fumée dans l'environnement et ses effets sur la santé ; les mesures de protection de la population et les autres mesures visant la réduction du tabagisme, en particulier les restrictions à la promotion et à la vente des produits du tabac. Une série de recommandations sur les mesures de protection et les restrictions à la vente et à la promotion sont proposées.

>> [visualiser le document](#)

- INPES.- **Grossesse et santé.**- Avril 2005

Le Ministère des Solidarités, de la Santé et de la Famille et l'Institut national de prévention et

d'éducation pour la santé mettent à disposition des professionnels de santé (médecins, sages-femmes, gynécologues, etc.) des supports à l'attention de leurs patientes. Ces supports incitent à une alimentation variée et riche en vitamine B9 et à une consommation zéro d'alcool et de tabac pour aborder la future grossesse sereinement.

>> [plus d'information](#)

Sur la santé mentale

- MISSION NATIONALE D'APPUI EN SANTÉ MENTALE (MNASM)

<http://www.mnasm.com>

La MNASM est une instance d'aide à la planification en santé mentale.

- AGENDA PSY PERFECTIONNEMENT.INFO

<http://www.perfectionnement.info>

Portail international recensant les activités francophones de formation continue et les événements majeurs (Congrès, Colloques) en psychologie, psychiatrie, psychothérapie, psychanalyse, hypnose...

- ASSOCIATION INTERNATIONALE D'ETHNOPSYCHANALYSE

<http://www.clinique-transculturelle.org>

L'association internationale d'ethnopsychanalyse se propose de regrouper tous ceux qui, cliniciens, psychiatres, psychologues, psychanalystes, travailleurs sociaux, spécialistes de la santé et des sciences humaines (linguistes, anthropologues, sociologues, enseignants...) veulent contribuer dans les domaines de la clinique, de la recherche, de la formation et de l'enseignement, à l'amélioration de la prise en charge de patients venus de pays non-occidentaux et, d'une façon générale, de migrants d'où qu'ils viennent. L'AIEP s'intéresse de manière privilégiée aux enfants de la seconde génération et à leur devenir.

- CARNET PSY

<http://www.carnetpsy.com>

Carnet psy offre aux psychiatres, psychologues, psychanalystes et à tous les acteurs de la santé mentale francophone, une agora vivante. Cet espace interactif fédérateur est centré sur la formation, la clinique et la recherche.

- CENTRE DE RECHERCHE PSYCHOTROPES, SANTÉ MENTALE, SOCIÉTÉ (CESAMES)

<http://cesames.org>

Le projet de l'équipe du CESAMES est d'étudier par les sciences sociales la santé mentale, domaine qui inclut la psychiatrie et la transforme simultanément. La psychiatrie est traditionnellement axée sur les maladies mentales (psychoses et névroses graves) qui constituent, encore aujourd'hui et malheureusement, une préoccupation sociale marginale. La santé mentale désigne un spectre plus large de conditions diverses regroupées sous les termes de "souffrance psychique" et de "mal-être" ; elle est l'objet d'une très forte préoccupation sociale.

- CENTRE FRANÇOISE MINKOWSKA

<http://www.minkowska.com>

Le Centre Françoise Minkowska, structure d'accueil et de soins, a pour mission de répondre aux difficultés psychiques et psychosociales des migrants et des réfugiés. Le centre organise des formations et des débats. De nombreux liens autour de l'ethno-psy et une base de données bibliographiques.

- EPSYWEB - PSYCHO DE L'ENFANT ET DE LA FAMILLE

<http://www.epsyweb.com>

Epsyweb recèle une grande somme de documents destinés au grand public concernant la femme, le couple et l'enfant.

- FREUD-LACAN.COM

<http://www.freud-lacan.com>

Le site de l'association lacanienne internationale.

- GROUPE D'ETUDES ET DE RECHERCHES SUR LES APPARTEMENTS RELAIS-
THÉRAPEUTIQUES (GERART)

<http://www.gerart.com>

Le GERART est une association à but non lucratif pour les professionnels de l'hébergement thérapeutique en psychiatrie.

- IIDRIS (INDEX INTERNATIONAL ET DICTIONNAIRE DE LA RÉADAPTATION ET DE
L'INTÉGRATION SOCIALE)

<http://www.med.univ-rennes1.fr/iidris/>

Index international multilingue et dictionnaire trilingue dans le domaine de la réadaptation et de l'intégration sociale qui a pour but d'être utilisé dans la Recherche, la coordination des réseaux professionnels et pour l'éducation. Il comporte plus de 18000 entrées.

- INSTITUT DE RECHERCHE ET D'ENSEIGNEMENT DES MALADIES ADDICTIVES (IREMA)

<http://www.irema.net>

Depuis 1979, l' i.r.e.m.a., développe le réseau spécialisé d'intervention sanitaire et sociale, forme de nouveaux acteurs de prévention, d'accompagnement et de soins, sur les conduites addictives liées à l'usage d'alcool, de tabac, de drogues et autres substances psychotropes, met en place des dispositifs relais.

- PSYCHASOC

<http://www.psychasoc.com>

Le site PSYCHASOC met au travail la confrontation entre psychanalyse et travail social. C'est un espace de réflexion, d'élaboration, de partage. Il fait circuler des textes libres, dispose d'un forum de discussion et présente des propositions de formations en travail social.

- PSYNEM

<http://www.psynem.necker.fr>

Site d'information sur la pédopsychiatrie. Psynem se veut un outil de référence, à l'usage des étudiants, des chercheurs, des professionnels de santé en psychiatrie infantile. A vocation interdisciplinaire, il se veut ouvert aux approches actuelles, psychanalytiques, périnatales, développementales, neurologiques, sans exclusion de l'une par l'autre.

- SOIN ETUDE ET RECHERCHE EN PSYCHIATRIE

<http://www.serpsy.org>

Espace de réflexion et d'échanges autour de la relation soignant-soigné.



ECHOS DU MONITEUR BELGE A LIRE AVEC MODERATION

Accidents du travail

- ▶ L'extrait de l'arrêt de la Cour d'Arbitrage n°88/2005 du 11.5.2005 concerne la question préjudicielle relative à la loi du 24.7.1987 sur le travail temporaire, le travail intérimaire et la mise de travailleurs à la disposition d'utilisateurs ainsi que les questions préjudicielles relatives aux articles 46, §1^{er} et 47 de la loi du 10.4.1971 sur les accidents du travail.
M.B. 20.6.2005, Ed.2, p.28224.

Cohésion sociale

- ▶ L'arrêté 2005/9 du Collège de la COCOF du 26.5.2005 porte exécution du Décret de la COCOF du 13.5.2004 relatif à la cohésion sociale.
M.B. 29.1.2005, Ed.1, p.29958 - Entrée en vigueur le 31.5.2005.

Concertation sociale

- ▶ La loi du 3.7.2005 porte des dispositions diverses relatives à la concertation sociale.
M.B. 19.7.2005, p.32681.

Conventions internationales

- ▶ La loi du 22.5.2005 porte assentiment à la Convention sur la sécurité sociale entre le Royaume de Belgique et l'Australie, signée à Canberra le 20.11.2002.
M.B. 20.6.2005, Ed.2, p.28058.
- ▶ La loi du 22.5.2005 porte assentiment à la Convention sur la sécurité sociale entre le Royaume de Belgique et l'Australie, signée à Canberra le 20.11.2002.
M.B. 29.6.2005, Ed.1, p.28058.
- ▶ Le Décret du Ministère de la région wallonne du 23.6.2005 porte assentiment à la Convention-cadre de l'Organisation mondiale de la santé pour la lutte anti-tabac, adoptée à Genève le 21.5.2003.
M.B. 29.6.2005, Ed.1, p.29954.
- ▶ Le Décret du Ministère de la Région wallonne du 23.6.2005 porte assentiment, en ce qui concerne les matières transférées par la Communauté française, à la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac, adoptée à Genève, le 21.5.2003.
M.B. 30.6.2005, Ed.1, p.30105.
- ▶ La loi du 22.5.2005 porte assentiment à la Convention sur la sécurité sociale entre le Royaume de Belgique et la République de Croatie, signée à Bruxelles le 31.10.2001.
M.B. 8.7.2005, p.31888.
- ▶ La loi du 22.5.2005 porte assentiment à la Convention sur la sécurité sociale entre le Royaume de Belgique et la République des Philippines signée à Manille le 7.12.2001.
M.B. du 20.7.2005, p.32945.

Lutte contre le tabagisme

- ▶ L'arrêté royal du 31.5.2005 fixe les conditions d'utilisation du fonds de lutte contre le tabagisme.
M.B. 20.7.2005, Ed.2, p.32860 - Produit ses effets le 1.1.2005.

Mesures pour la santé et l'aide aux personnes



- ▶ L'arrêté 2005/8 du Collège de la COCOF du 26.5.2005 modifie l'arrêté du collège de la COCOF du 11.9.1997 portant exécution du décret du 5.6.1997 portant création du Conseil consultatif bruxellois francophone de l'Aide aux personnes et de la Santé.
M.B. 29.6.2005, Ed.1, p.29956 - Entrée en vigueur le 1.6.2005.

Personnes handicapées

- ▶ L'arrêté du Gouvernement de la communauté germanophone du 13.1.2005 modifie l'arrêté ministériel du 23.3.1970 fixant les conditions d'octroi par le Fonds national de reclassement social des handicapés, d'une intervention dans la rémunération et les charges sociales supportées par les ateliers protégés.
M.B. 12.7.2005, p.32114 – Produit ses effets le 1.1.2005.

Prestataires de soins

- ▶ L'arrêté royal du 20.6.2005 fixe les critères et les modalités de sélection des kinésithérapeutes agréés qui obtiennent le droit d'accomplir des prestations qui peuvent faire l'objet d'une intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.
M.B. 30.6.2005, Ed.1, p.30098 - Entrée en vigueur le 30.6.25005.

Prestations de santé

- ▶ L'arrêté royal du 3.6.2005 modifie l'arrêté royal du 23.6.2003 portant exécution de l'article 71*bis* §§ 1^{er} et 2 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14.7.1994.
M.B. 20.6.2005, Ed.2, p.28146 - Entrée en vigueur le 1.7.2005.
- ▶ Est publié un avis de l'INAMI relatif aux règles interprétatives de la nomenclature des prestations de santé.
M.B. 20.6.2005, Ed.2, p.28250 - Entrée en vigueur le 1.6.2005.
- ▶ L'arrêté royal du 1.6.2005 modifie l'arrêté royal du 29.12.1997 portant les conditions dans lesquelles l'application de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14.7.1994 est étendue aux travailleurs indépendants et aux membres des communautés religieuses.
M.B. 21.6.2005, p.28355.
- ▶ Des avis de l'INAMI concernent les règles interprétatives de la nomenclature des prestations de santé.
M.B. 28.6.2005, p.29887.
- ▶ L'arrêté royal du 15.6.2005 modifie en ce qui concerne les dispositions de l'article 17, §1^{er}, 11^obis de l'annexe de l'arrêté royal du 14.9.1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.
M.B. 30.6.2005, Ed.1, p.30092 - Entrée en vigueur le 1.7.2005.
- ▶ L'arrêté royal du 15.6.2005 modifie en ce qui concerne les dispositions de l'article 26, §§ 9 et 12 de l'annexe de l'arrêté royal du 14.9.1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.
M.B. 30.6.2005, Ed.1, p.30095 - Entrée en vigueur le 1.7.2005.
- ▶ L'arrêté royal du 20.6.2005 modifie l'annexe de l'arrêté royal du 14.9.1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.
M.B. 30.6.2005, Ed.2, p.30185 - Entrée en vigueur le 1.8.2005.
- ▶ L'arrêté royal du 22.6.2005 modifie la liste jointe à l'arrêté royal du 24.10.2002 fixant les procédures, délais et conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités intervient dans le coût des aliments diététiques à des fins médicales spéciales.
M.B.25.7.2005, p.33098 - Entrée en vigueur le 1.8.2005.

- ▶ L'arrêté royal du 11.7.2005 modifie l'arrêté royal du 14.9.1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.
M.B. 25.7.2005, p.33100 - Entrée en vigueur le 1.9.2005.

Prestations pharmaceutiques

- ▶ Sont publiés des errata de l'arrêté ministériel du 23.5.2005 modifiant la liste jointe à l'arrêté royal du 21.12.2001 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques.
M.B. 17.6.2005, Ed.2, p.27897.
- ▶ L'arrêté royal du 16.6.2005 modifie l'arrêté royal du 21.12.2001 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques.
M.B. 20.6.2005, Ed.3, p.28290 - Entrée en vigueur le 20.6.2005.
- ▶ L'arrêté ministériel du 14.6.2005 modifie la liste jointe à l'arrêté royal du 21.12.2001 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques.
M.B. 20.6.2005, p.28293 - Entrée en vigueur le 1.7.2005.
Des errata de cet arrêté ministériel sont publiés.
M.B. 27.6.2005, Ed.2, p.29606.
- ▶ L'arrêté ministériel du 16.6.2005 modifie l'arrêté ministériel du 23.5.2005 modifiant la liste jointe à l'arrêté royal du 21.12.2001 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques assimilés, en application de l'article 35^{ter} alinéa 4, de la loi relative à l'assurance soins de santé et indemnités, coordonnée le 14.7.1994.
M.B. 20.6.2005, p.28343 - Entrée en vigueur le 1.7.2005.
- ▶ Sont publiés des errata de l'arrêté ministériel du 23.5.2005 modifiant la liste jointe à l'arrêté royal du 21.12.2001 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques.
M.B. 27.6.2005, Ed.2, p.29605.
- ▶ L'arrêté royal du 22.6.2005 modifie la liste annexée à l'arrêté royal du 24.3.2004 fixant les conditions dans lesquelles le Comité de l'assurance peut conclure des conventions dans le cadre d'un financement expérimental de contraceptifs pour les jeunes en application de l'article 56, §2 alinéa 1^{er}, 1° de la loi relative à l'assurance soins de santé et indemnités, coordonnée le 14.7.1994, pour les années 2004, 2005 et 2006.
M.B. 29.6.2005, p.29943 - Entrée en vigueur le 1.7.2005.
- ▶ L'arrêté ministériel du 13.6.2005 modifie l'arrêté ministériel du 29.12.1989 relatif aux prix des médicaments remboursables.
M.B. 1.7.2005, p.30399 - Entrée en vigueur le 1.7.2005.

Santé au travail

- ▶ L'arrêté royal du 7.7.2005 est relatif à la protection de la santé et de la sécurité des travailleurs contre les risques liés à des vibrations mécaniques sur le lieu de travail.
M.B. 14.7.2005, p.32337.

Sécurité sociale

- ▶ L'arrêté ministériel du 8.7.2005 modifie la composition du Comité général de coordination de la Banque-Carrefour de la Sécurité sociale.
M.B. 20.7.2005, Ed.2, p.32891 - Produit ses effets le 1.6.2005.
- ▶ L'arrêté royal du 11.7.2005 fixe la date d'entrée en vigueur de l'arrêté royal du 12.8.1993 organisant la sécurité de l'information dans les institutions de sécurité sociale, en ce qui concerne les centres publics d'aide sociale.
M.B. 22.7.2005, p.32957.

Toute personne intéressée par l'info santé peut s'inscrire sur la liste des utilisateurs et envoyer son adresse e-mail à snbru.secretariat@coditel.net

Pour plus d'information contacter Serena BERGAMINI ou Carine VANDEVELDE
snbru.droitsocial@coditel.net

INDEXATION DES INDEMNITÉS D'INCAPACITÉ À PARTIR DU 1^{ER} AOÛT 2005

Les prestations sociales ont été indexées au 1^{er} août 2005.

Le plafond journalier de rémunération est fixé à :

- 105,31 € pour les incapacités ayant pris cours avant le 1^{er} janvier 2005
- 107,41 € pour les incapacités ayant pris cours à partir du 1^{er} janvier 2005

INCAPACITE PRIMAIRE (les 12 premiers mois)

Indemnité journalière maximum

Pour les incapacités ayant pris cours avant le 1^{er} janvier 2005

- pendant le 1^{er} mois 60% 63,18 €
 - du 2^{ème} au 12^{ème} mois
 - travailleur ayant charge de famille 60% 63,18 €
 - travailleur isolé 60% 63,18 €
 - travailleur cohabitant 55% 57,92 €

Pour les incapacités ayant pris cours à partir du 1^{er} janvier 2005

- pendant le 1^{er} mois 60% 64,45 €
 - du 2^{ème} au 12^{ème} mois
 - travailleur ayant charge de famille 60% 64,45 €
 - travailleur isolé 60% 64,45 €
 - travailleur cohabitant 55% 59,08 €

A partir du 1^{er} jour du 7^{ème} mois de l'incapacité de travail

Indemnité journalière minimum d'un travailleur qui a la qualité de travailleur régulier

travailleur ayant charge de famille	39,51 €
travailleur isolé	31,86 €
travailleur cohabitant	28,28 €

Indemnité journalière minimum d'un travailleur qui n'a pas la qualité de travailleur régulier

travailleur ayant charge de famille	32,30 €
travailleur isolé	24,22 €
travailleur cohabitant	24,22 €

INVALIDITE (après les 12 premiers mois)

Indemnité journalière maximum

Invalide avant le 1^{er} avril 2004

travailleur avec charge de famille	63,18 €
travailleur sans charge de famille	42,12 €

Invalide à partir du 1^{er} avril 2004

travailleur avec charge de famille	68,45 €
travailleur isolé	52,65 €
travailleur cohabitant	42,12 €

Invalide à partir du 1^{er} janvier 2005

travailleur avec charge de famille	69,82 €
travailleur isolé	53,71 €
travailleur cohabitant	<u>42,97 €</u>

MATERNITE

Indemnité journalière maximum

79,5%	83,72 €
75%	78,98 €

Pour les congés de maternité prenant cours à partir du 1^{er} janvier 2005

79,5%	85,39 €
75%	80,56 €

PATERNITE

Indemnité journalière maximum

Pour les congés de paternité antérieurs à la date du 1^{er} janvier 2005

82%	86,35 €
-----	---------

Pour les congés de paternité prenant cours à partir du 1^{er} janvier 2005

82%	88,08 €
-----	---------

REPRISE DE TRAVAIL

AUTORISEE PAR LE MEDECIN-CONSEIL

Quand un titulaire en incapacité de travail bénéficie d'un revenu professionnel découlant d'un travail autorisé, son indemnité est réduite. On déduit de l'indemnité un montant qui est fonction de l'importance du revenu professionnel. Selon que le montant journalier du revenu professionnel dépasse les différentes tranches de 10,20 €, on applique un pourcentage de réduction différent. La réduction de l'indemnité journalière se fait progressivement en fonction des tranches de revenu professionnel imposable journalier :

1 ^{ère} tranche de revenu de 10,20 €	0%	(aucune diminution)
2 ^{ème} tranche de revenu, soit de 10,20 € à 20,40 €	25%	
3 ^{ème} tranche de revenu, soit de 20,40 € à 30,60 €	50%	
4 ^{ème} tranche de revenu supérieure au total des tranches précédentes (soit dépassant 30,60 €)	75%	

ALLOCATION FORFAITAIRE POUR AIDE DE TIERCE PERSONNE

L'allocation forfaitaire pour aide de tierce personne s'élève à : 5,48 €.

REVENU AUTORISÉ DES PERSONNES À CHARGE

Pour être considéré comme titulaire avec charge, le revenu mensuel brut de la personne à charge ne peut être supérieur à 729,19 €.

Un second plafond permet l'octroi d'une indemnité calculée en tant qu'isolé, pour autant qu'il s'agisse d'un revenu professionnel supérieur à 729,19 €, sans excéder 1 234,20 €.

Carine VANDEVELDE

LE FONDS SPÉCIAL DE SOLIDARITÉ

Les dispositions relatives au Fonds spécial de solidarité ont été modifiées par la loi du 27.4.2005, publiée au Moniteur belge du 20.5.2005 et sont d'application pour les prestations qui sont réalisées depuis le 1^{er} avril 2005.

Ce Fonds accorde aux bénéficiaires des soins de santé, des interventions dans le coût des prestations de santé lorsque les conditions prévues sont remplies et lorsque les bénéficiaires ont fait valoir leurs droits en vertu de la législation belge, étrangère, supranationale ou d'un contrat conclu à titre individuel ou collectif.

Le Fonds intervient uniquement dans les coûts de prestations de santé pour lesquelles aucune intervention n'est prévue dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé belge ou dans le cadre d'un régime d'assurance obligatoire étranger.

Attention :

Le Fonds ne prend pas en charge :

- les quotes-parts personnelles dans le coût des prestations ainsi que les suppléments sur les prix et honoraires ;
- les suppléments en cas d'hospitalisation et les frais de confort.

Le Fonds peut accorder une intervention :

- soit pour des soins délivrés en Belgique
- soit pour des soins délivrés à l'étranger.

L'INTERVENTION POUR LES SOINS DÉLIVRÉS EN BELGIQUE

Le Fonds peut intervenir à 4 niveaux :

- soit dans le cadre d'une indication rare : par exemple une prothèse dentaire fixe rendue indispensable par suite de l'opération d'une tumeur de la langue ;
- soit dans le cadre du traitement d'affections rares ; il peut s'agir des prestations non coûteuses en tant que telles mais dont la fréquence et la complexité rendent les soins très coûteux : par exemple, certains pansements ;
- soit la prise en charge de techniques médicales innovantes qui ne sont pas encore intégrées dans la nomenclature des prestations remboursables ;
- soit dans le cadre du traitement médical des enfants malades chroniques, âgés de moins de 19 ans.

Pour chacune de ces catégories, des conditions sont exigées.

L'intervention dans le coût des prestations de santé pour des indications rares

Pour obtenir l'intervention du Fonds, les interventions doivent répondre à chacune des conditions suivantes :

- a) la prestation est onéreuse ;
- b) la prestation présente une valeur scientifique et une efficacité largement reconnues par les instances médicales faisant autorité et le stade expérimental est dépassé ;
- c) la prestation est utilisée pour le traitement d'une affection portant atteinte aux fonctions vitales du bénéficiaire ;

- d) il n'existe aucune alternative acceptable sur le plan médico-social en matière de diagnostic ou de thérapie dans le cadre de l'assurance soins de santé obligatoire ;
- e) les prestations sont prescrites par un médecin spécialiste, spécialisé dans le traitement de l'affection concernée, autorisé à pratiquer la médecine en Belgique.

Attention : le fait que la prestation demandée ne soit pas remboursée dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé, ne constitue pas en soi un caractère de rareté.

L'intervention dans le coût des prestations de santé aux bénéficiaires atteints d'une affection rare

Pour obtenir l'intervention du Fonds, la prestation doit répondre à chacune des conditions suivantes :

- a) la prestation est onéreuse ;
- b) la prestation est désignée de manière motivée par les instances médicales faisant autorité comme approche physiopathologique spécifique de l'affection rare ;
- c) la prestation vise une atteinte aux fonctions vitales de l'intéressé qui constitue une conséquence directe et spécifique de l'affection rare ;
- d) il n'existe aucune alternative thérapeutique dans le cadre de l'assurance soins de santé obligatoire ;
- e) la prestation est prescrite par un médecin spécialiste, spécialisé dans le traitement de l'affection concernée, autorisé à pratiquer la médecine en Belgique.

Le Fonds peut également accorder une intervention dans les frais occasionnés aux bénéficiaires souffrant d'une affection rare qui nécessite des soins continus et complexes.

Dans ce cas, les soins doivent répondre à chacune des conditions suivantes :

- a) les soins sont, en leur totalité, onéreux ;
- b) les soins visent à traiter une atteinte aux fonctions vitales de l'intéressé qui constitue une conséquence directe et spécifique de l'affection rare ;
- c) il n'existe aucune alternative thérapeutique dans le cadre de l'assurance soins de santé obligatoire ;
- d) les soins complexes sont prescrits dans le cadre d'un plan de traitement par un médecin-spécialiste spécialisé dans le traitement de l'affection concernée, autorisé à pratiquer la médecine en Belgique.

L'intervention dans le coût des dispositifs médicaux et de prestations qui sont des techniques innovantes

Remarques : - l'intervention est prévue pour une période limitée ;
- les médicaments sont exclus.

Ces dispositifs médicaux et prestations doivent répondre à chacune des conditions suivantes :

- a) les dispositifs médicaux et prestations sont onéreux ;
- b) ils sont rares ;
- c) ils sont désignés de manière motivée par les instances médicales faisant autorité comme étant la méthode indiquée pour le traitement d'une atteinte aux fonctions vitales du bénéficiaire et ont dépassé le stade expérimental ;

- d) après une évaluation coûts/profits, les prestations possèdent une plus-value importante et démontrée ;
- e) les prestations sont prescrites par un médecin spécialiste, spécialisé dans le traitement de l'affection concernée et qui est autorisé à pratiquer la médecine en Belgique ;
- f) le Conseil technique compétent a été saisi d'une demande d'évaluation de la plus-value médicale et/ou d'intervention de l'assurance obligatoire dans le coût de ces prestations.

Le Comité de l'assurance dresse une liste limitative des prestations et des dispositifs médicaux pour lesquels une intervention peut être accordée pour une période limitée d'un an maximum.

L'interventions dans le traitement médical des enfants malades chroniques

Sont visés les enfants âgés de moins de 19 ans.

Par enfant malade chronique, on entend un enfant qui souffre d'une des affections suivantes :

- le cancer ;
- l'insuffisance rénale en traitement chronique par dialyse péritonéale ou hémodialyse ;
- une autre maladie menaçant la vie, qui nécessite un traitement continu de 6 mois au moins ou un traitement répétitif de durée identique.

Le Fonds accorde la prise en charge de l'intégralité des coûts supplémentaires dès le moment où ces coûts atteignent un montant de 650 €.

Les prestations de santé doivent répondre à chacune des conditions suivantes :

- a) les prestations présentent une valeur scientifique et une efficacité largement reconnues par les instances médicales faisant autorité ;
- b) il n'existe aucune alternative acceptable du point de vue médico-social, sur le plan de la thérapie ou de la prévention, dans le cadre de l'assurance soins de santé obligatoire ;
- c) les prestations sont prescrites par un médecin spécialiste, spécialisé dans le traitement de l'affection concernée, qui coordonne le traitement ou par le médecin traitant si ces prestations sont reprises dans un plan de traitement et qui est autorisé à pratiquer la médecine en Belgique.

Attention : dans le cadre de cette prise en charge, peuvent être considérés comme coûts supplémentaires, la quote-part personnelle qui n'est pas prise en considération dans la totalisation des tickets modérateurs effectuée dans le cadre du maximum à facturer.

L'intervention pour les soins délivrés à l'étranger

Le Fonds spécial de solidarité peut prendre en charge les frais médicaux des bénéficiaires dans des cas dignes d'intérêt pour des prestations dispensées à l'étranger avec l'accord du médecin-conseil ainsi que les frais de voyage et de séjour du bénéficiaire et le cas échéant de la personne qui l'accompagne.

Ces prestations doivent être prescrites avant leur réalisation par un médecin-spécialiste, spécialisé dans le traitement de l'affection concernée et autorisé à pratiquer la médecine en Belgique.

La procédure de demande

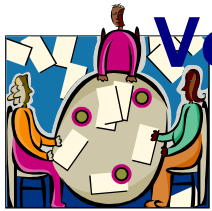
La demande d'intervention est introduite par le bénéficiaire auprès du médecin-conseil de sa mutualité, par courrier recommandé ou par tout autre moyen permettant de déterminer avec certitude la date d'introduction de la demande.

Remarque : En ce qui concerne l'intervention pour les enfants malades chroniques, la demande peut être initiée par d'autres intervenants (un service social par exemple) sur base des éléments en leur possession et après accord de l'intéressé.

La demande d'intervention doit comporter :

- ♦ une feuille de renseignements ;
- ♦ une prescription établie par un médecin, accompagnée d'un rapport médical circonstancié qui contient toutes les informations permettant de conclure si la prestation répond bien aux conditions énoncées ci-dessus ;
- ♦ une facture détaillée ou un devis circonstancié en cas d'une demande de principe établie par le ou les dispensateurs de soins ;
- ♦ la déclaration sur l'honneur dans laquelle le bénéficiaire :
 - atteste avoir épuisé ses droits en vertu de la législation belge ou étrangère et ne pas pouvoir faire valoir des droits en vertu d'un contrat conclu à titre individuel ou collectif ;
 - communique le montant à concurrence duquel il peut, le cas échéant, faire valoir ses droits en vertu du contrat précité ;
 - détermine s'il encaissera lui-même ou non les remboursements accordés par l'assurance soins de santé dans le cadre du Fonds.

Carine VANDEVELDE



Vos droits ?...

Parlons-en !

Vous cherchez une information claire, pratique et sérieuse concernant l'aide du CPAS, le chômage, le logement, le travail, la mutuelle, la pension, les allocations familiales, l'installation comme indépendant... ?

Vous avez **une expérience à partager** dans ce domaine ?

Solidarités Nouvelles Bruxelles organise pour vous des rencontres d'information gratuites sur des thèmes bien précis relatifs aux droits sociaux

les lundis de 10h à 12h — Rue de la Porte Rouge, 4 - 1000 Bxl

Inscriptions et renseignements : **02/512.76.68** (Martine Luytenhoven)

Ces rencontres gratuites s'adressent à tous mais ne visent pas un public de spécialistes

Programme des prochaines rencontres octobre 2005 – mai 2006

Logement : louer en tant qu'étudiant **17 octobre 2005**

Mutuelle : ai-je droit au statut VIPO ? **24 octobre 2005**

Chômage : le droit au chômage des travailleurs étrangers **7 novembre 2005**

CPAS : introduire une demande d'aide au CPAS – quelle procédure suivre ?
Comment contester une décision ? **14 novembre 2005**

Le travail à temps partiel et l'assurance chômage **21 novembre 2005**

Chômage : comment calcule-t-on une allocation de chômage ? **28 novembre 2005**

Logement : quelles sont mes possibilités de recours en tant que locataire ? **5 décembre 2005**

Travail : indépendant à titre complémentaire – pour qui ? Formalités et avantages **12 décembre 2005**

Allocations familiales : les différents régimes d'allocations (des travailleurs salariés, des indépendants, des prestations familiales garantie) **19 décembre 2005**

Logement : l'augmentation du loyer **9 janvier 2006**

CPAS : des aides (carte médicale, garantie locative, paiement des factures d'énergie...) peuvent être obtenues auprès des CPAS. Puis-je en bénéficier ? A quelles conditions ? **16 janvier 2006**

Chômage : rupture d'un contrat de travail (licenciement, démission...) – quelles incidences sur mon droit au chômage ? **23 janvier 2006**

Le travail à temps partiel et la sécurité sociale : quelles incidences sur le droit au chômage, à la pension, aux allocations familiales, aux soins de santé... ? **30 janvier 2006**

Logement : l'état du bien loué et la garantie locative **6 février 2006**

Allocations aux personnes handicapées : le calcul des allocations (catégories familiales et médicales, revenus pris en compte...) **13 février 2006**

Travail : le crédit-temps, droits et obligations **20 février 2006**

Je suis malade : que dois-je faire par rapport à la mutuelle, au chômage, à mon employeur... ? **6 mars 2006**

Logement : quand et comment donner un préavis ? **13 mars 2006**

CPAS : le revenu d'intégration sociale (RIS) est un droit conditionnel. Quelles sont les conditions (âge, nationalité, résidence, disposition au travail, débiteurs d'aliments) ? **20 mars 2006**

Chômage : la procédure de contrôle du comportement de recherche d'emploi **27 mars 2006**

Pension : principes généraux **24 avril 2006**

Allocations familiales : les allocations de base particulières et les suppléments aux allocations (suppléments sociaux, d'âge...) **8 mai 2006**

Logement : l'état du bien loué – compétences centrales, régionales (Bruxelles) et communales **15 mai 2006**

Travail : indépendant à titre complémentaire – pour qui ? Formalités et avantages **22 mai 2006**



ECHOS

Depuis le 16 août 2005
Médecins sans Frontières – Projets Belges
organise ses consultations médico-sociales selon un nouvel horaire

<i>Lundi</i>	<i>13h</i>	<i>consultation libre</i>
<i>Mardi</i>	<i>9h - 17h</i>	<i>sur rendez-vous</i>
<i>Mercredi</i>	<i>9h - 12h</i>	<i>sur rendez-vous</i>
<i>Jeudi</i>	<i>9h - 17h</i>	<i>sur rendez-vous</i>
<i>Vendredi</i>	<i>9h</i>	<i>consultation libre</i>

Les rendez-vous peuvent être pris pendant les heures de consultations
par téléphone **02/513.28.97** ou sur place **Rue d'Artois 46 à 1000 Bruxelles**
Tél.: 02/513.25.79 – Fax : 02/513.27.47

Le Réseau Bruxelles-Est organise une journée de réflexion sur le thème de :

**L'augmentation des demandes d'expertise pour une
mise en observation : symptôme de malaise urbain**

Quand ? le 22 novembre 2005, de 8h30 à 17h30
Où ? Au Bouche à Oreille, Rue Félix Hap 11 à 1040 Bruxelles
PAF 30 € (étudiants : 20 €)
Renseignements Réseau Bruxelles Est
C/o WOPS asbl - Chaussée de Roodebeek 471 à 1200 Bruxelles
Tél. : 02/762 97 20 - Fax : 02/771 61 30
Email : wopscsm@tiscali.be - Contact : Mme Marie Gorlé

**Infor Santé, le service de promotion de la santé de l'Alliance nationale
des Mutualités chrétiennes** vient de publier une nouvelle brochure :

Dormez sur vos deux oreilles

Cette brochure traite du sommeil, un besoin vital, tant physique que physiologique.
La brochure explique les rythmes de sommeil et l'importance de les respecter. Elle rappelle les différents éléments qui peuvent perturber notre sommeil et les conséquences que cela peut avoir sur le bien-être et la santé des petits et des grands.

La brochure existe en français et en allemand et est disponible auprès des services Infor Santé régionaux : Carole Feulien Alliance nationale des Mutualités chrétiennes
Infor Santé ANMC chaussée de Haecht 579 / 40 à 1031 Bruxelles
infor.sante@mc.be www.mc.be

La Maison Médicale de l'Etoile ouvrira dans le courant du mois de janvier 2006. Elle sera située :

448 Chaussée de Neerstalle à 1180 Bruxelles

Sa création correspond à un besoin de la Maison médicale de Forest de lancer une nouvelle structure de soins afin de mieux répondre aux demandes des patients.

La zone d'activité couvrira la commune d'Uccle, Drogenbos, Sint-Pieters-Leeuw, Ruisbroeck et Forest.
Cette nouvelle maison médicale fonctionnera selon le mode de financement forfaitaire.



ECHOS DU MONITEUR BELGE A LIRE AVEC MODERATION

Accidents du travail

- ▶ L'arrêté royal du 23.7.2005 modifie l'arrêté royal du 12.3.2003 établissant le mode et le délai de déclaration d'accident du travail.
M.B. 11.8.2005, p.34727 - Entrée en vigueur le 1.1.2006.
- ▶ L'arrêté royal du 8.7.2005 modifie l'arrêté royal du 10.12.1987 fixant les modalités et les conditions de l'entérinement des accords par le Fonds des accidents du travail.
M.B. 11.8.2005, p.34728 - Produit ses effets le 1.12.2003 à l'exception de l'article 1er qui produit ses effets le 1.1.2002.

Aide médicale urgente

- ▶ La circulaire du SPF de Programmation sociale, Lutte contre la pauvreté et Economie sociale du 14.7.2005 est relative à l'aide médicale urgente aux étrangers qui séjournent illégalement dans le pays.
M.B. 16.8.2005, p.36102.

Lutte anti-tabac

- ▶ L'Ordonnance de la Commission communautaire commune de la Région de Bruxelles-Capitale du 23.6.2005 porte assentiment à la convention-cadre de l'organisation mondiale de la santé pour la lutte anti-tabac adoptée à Genève le 21.5.2003.
M.B. 2.9.2005, Ed.1, p.38546.

Mutualités

- ▶ L'arrêté ministériel du 19.7.2005 modifie l'arrêté ministériel du 24.11.2004 fixant, pour l'année 2003, les paramètres par mutualité, en vue de la répartition des subventions de l'Etat pour les services des soins de santé, organisé par les mutualités et par les unions nationales des mutualités en faveur des travailleurs indépendants et des membres des communautés religieuses qui ont adhéré volontairement à ce service pour les prestations de santé autres que celles prévues par le régime d'assurance obligatoire soins de santé qui les concernent.
M.B. 8.8.2005, p.34426 - Produit ses effets le 1.1.2004.

Personnes âgées

- ▶ L'arrêté ministériel du 12.8.2005 porte des dispositions particulières en matière de prix pour le secteur des établissements d'accueil pour personnes âgées.
M.B. 2.9.2005, p.38477 - Entrée en vigueur le 1.9.2005.

Personnes handicapées

- ▶ L'arrêté 2005/258 du Collège de la COCOF modifie l'arrêté du Collège de la COCOF du 25.4.2002 relatif à l'agrément et aux subventions des centres de jour et des centres d'hébergement pour personnes handicapées.
M.B. 2.9.2005, Ed.1, p.38560 - Produit ses effets le 1.1.2005.

Prestataires de soins

- ▶ L'arrêté royal du 3.7.2005 fixe la date d'entrée en vigueur de l'article 3 de la loi du 24.11.2004 portant des mesures en matière de soins de santé pour les médecins.
M.B. 3.8.2005, p.34100 - Entrée en vigueur le 15.6.2005.
- ▶ L'arrêté royal du 11.7.2005 modifie l'arrêté royal du 30.5.2002 relatif à la planification de l'offre médicale.



M.B. 3.8.2005, p.34100.

- ▶ L'arrêté royal du 3.7.2005 modifie l'arrêté royal du 16.6.1999 précisant la réduction équivalente d'un certain nombre de lits d'hôpitaux comme visé à l'article 5, §4, alinéa 1^{er} de la loi du 27.6.1978 modifiant la législation sur les hôpitaux et relative à certaines autres formes de soins.
M.B. 12.8.2005, Ed.2, p.35768 – Produit ses effets à partir du 1.1.2004.
- ▶ L'arrêté royal du 10.8.2005 fixe les conditions de prolongation des conventions conclues sur la base de l'arrêté royal du 13.11.2002 fixant les conditions dans lesquelles le Comité de l'assurance peut conclure des conventions en application de l'article 56, §2, alinéa 1^{er}, 2^o, de la loi relative à l'assurance soins de santé et indemnités, coordonnée le 14.7.1994, pour les années 2002, 2003 et 2004.
M.B. 30.8.2005, p.37444.
- ▶ L'arrêté ministériel du 12.8.2005 porte des dispositions particulières en matière de prix pour le secteur des établissements d'accueil pour personnes âgées.
M.B. 31.8.2005, Ed.2, p.38016 - Entrée en vigueur le 1.8.2005.
- ▶ Le Décret du Ministère de la Communauté française du 1.7.2005 est relatif aux études de médecine et de dentisterie.
M.B. 31.8.2005, Ed.2, p.38039.
- ▶ L'arrêté ministériel du 29.8.2005 fixe pour l'année 2005 la date et les modalités du concours de sélection des kinésithérapeutes agréés qui obtiennent le droit d'accomplir des prestations qui peuvent faire l'objet d'une intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.
M.B. 1.9.2005, p.38330 - Entrée en vigueur le 1.9.2005.
- ▶ Le règlement de sélection du SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement (KFGO5801) fixe les critères de sélection des kinésithérapeutes (m/f) agréés qui obtiennent le droit d'accomplir des prestations qui peuvent faire l'objet d'une intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.
M.B. 1.9.2005, p.38383.
- ▶ L'arrêté royal du 10.8.2005 modifie l'arrêté royal du 25.11.1991 établissant la liste des titres professionnels particuliers réservés aux praticiens de l'art médical, en ce compris l'art dentaire.
M.B. 5.9.2005, p.38741.

Prestations de santé

- ▶ L'arrêté royal du 20.7.2005 modifie l'annexe à l'arrêté royal du 10.1.1991 établissant la nomenclature des prestations de rééducation visée à l'article 23, §2, alinéa 2 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14.7.1994 portant fixation des honoraires et prix des prestations et portent fixation du montant de l'intervention de l'assurance dans ces honoraires et prix.
M.B. 29.7.2005, p.33562 - Entrée en vigueur le 1.9.2005.
- ▶ L'arrêté royal du 26.7.2005 modifie en ce qui concerne les prestations de logopédie, l'arrêté royal du 14.9.1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.
M.B. 29.7.2005, p.33563 - Entrée en vigueur le 1.8.2005.
- ▶ La loi du 24.5.2005 modifie l'arrêté royal n°143 du 30.12.1982 fixant les conditions auxquelles les laboratoires doivent répondre en vue de l'intervention de l'assurance maladie pour les prestations de biologie clinique.
M.B. 5.9.2005, Ed.1 - p.38449.
- ▶ L'arrêté royal du 10.8.2005 modifie l'arrêté royal du 14.9.1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.
M.B. 5.9.2005, p.38730 - Entrée en vigueur le 1.11.2005.
- ▶ L'arrêté royal du 10.8.2005 modifie, en ce qui concerne les dispositions de l'article 14, g), l'annexe de l'arrêté royal du 14.9.1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.
M.B. 5.9.2005, p.38731 - Entrée en vigueur le 1.11.2005.



Prestations pharmaceutiques

- ▶ L'arrêté ministériel du 27.7.2005 modifie la liste jointe à l'arrêté royal du 21.12.2001 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques.
M.B. 29.7.2005, Ed.2, p.33570 - Entrée en vigueur le 1.9.2005.
Un erratum de l'arrêté ministériel du 27.7.2005 est publié.
M.B. 23.8.2005, p.36754.
- ▶ Deux arrêtés ministériels du 8.8.2005 modifient la liste jointe à l'arrêté royal du 21.12.2001 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques.
M.B. 19.8.2005, Ed.2, p.36477 - Entrée en vigueur le 1.9.2005.
- ▶ L'arrêté ministériel du 12.8.2005 modifie l'arrêté ministériel du 29.12.1989 relatif aux prix des médicaments remboursables.
M.B. 31.8.2005, Ed.2, p.38018 - Entrée en vigueur le 1.1.2006.

Santé au travail

- ▶ L'arrêté royal du 10.8.2005 modifie l'article 275 du Règlement général sur les installations électriques, l'article 261 du Règlement général pour la protection du Travail et l'article 23 de l'arrêté royal du 29.4.1999 concernant l'agrément des services externes pour les contrôles techniques sur le lieu de travail.
M.B. 2.8.2005, p.36869.

Sécurité sociale

- ▶ Une circulaire du SPF de Programmation sociale, Lutte contre la pauvreté et Economie sociale du 14.7.2005 est relative à la loi du 10.3.2005 modifiant l'article 2 de la loi du 11.4.1995 visant à instituer la Charte de l'assuré social.
M.B. 12.8.52005, Ed.2, p.35924.

Trafic des êtres humains

- ▶ La loi du 10.8.2005 modifie diverses dispositions en vue de renforcer la lutte contre la traite et le trafic des êtres humains et contre les pratiques des marchands de sommeil.
M.B. 2.9.2005, Ed.1, p.38454.

Divers

- ▶ La loi du 20.7.2005 porte des dispositions diverses (entre autres, des dispositions relatives à la justice, à la mobilité ...).
M.B. 29.7.2005, Ed.3, p.33804.
Un erratum de la loi du 20.7.2005 portant des dispositions diverses est publié.
M.B. 30.8.2005, p.37446.
- ▶ La loi du 24.8.2005 vise à transposer certaines dispositions de la directive services financiers à distance et de la directive vie privée et communications électroniques.
M.B. 31.8.2005, Ed.3, p.38144 - Entrée en vigueur le 1.1.2006.



Toute personne intéressée par l'info santé peut s'inscrire sur la liste des utilisateurs et envoyer son adresse e-mail à snbru.secretariat@coditel.net

Pour plus d'information contacter Serena BERGAMINI ou Carine VANDEVELDE
snbru.droitsocial@coditel.net

INTERRUPTION DE CARRIERE

Congé pour assistance médicale : nouveautés au 7.8.2005



Depuis sa création en 1985, l'interruption de carrière a subi diverses modifications, jouant souvent avec les choix de vie pris par les travailleurs : suppression des réductions de 1/4 temps et 1/3 temps ; réduction de la durée fixée légalement de 5 à 1 an (avec toutefois la possibilité d'élargir le droit de 1 à maximum 5 ans par CCT) ; élargissement du droit de 1 à 5% des travailleurs, mais le mode de calcul n'est toujours pas précisé, et qu'en est-il des structures de moins de 100 personnes ?

Bref, des modifications qui, pour la plupart, ne vont pas dans le sens d'une simplification réglementaire.

Dans le cas qui nous occupe, la nouvelle disposition est favorable à certains travailleurs. A nouveau, pourquoi conditionner cet élargissement du droit ?

Qui peut bénéficier de ce droit ?

Peut bénéficier du droit au congé pour assistance :

- Le travailleur occupé sous contrat de travail ou assimilé,
- La personne qui, autrement qu'en vertu d'un contrat de travail, fournit des prestations de travail sous l'autorité d'une autre personne,
- Le travailleur faisant partie du personnel statutaire et contractuel des provinces, des communes, des agglomérations et fédérations de communes,
- Le personnel des établissements publics et associations de droit public.

Pour qui peut-on demander ce droit ?

Le droit est accordé pour assister ou octroyer des soins à un membre du ménage ou de la famille gravement malade.

Définitions :

- Membre du ménage : toute personne qui cohabite avec le travailleur sur base de la composition de ménage délivrée par la commune.
- Membre de la famille : parent ou allié jusqu'au 2^{ème} degré, c'est-à-dire : parents, grands-parents, enfants, petits-enfants, frères, sœurs...
- Maladie grave : toute maladie ou intervention considérée par le médecin traitant comme nécessitant une assistance sociale, familiale ou mentale pour le bon déroulement de la convalescence. A cette fin, le médecin devra compléter une attestation indiquant la nécessité de l'assistance et le fait que le travailleur soit disposé à la dispenser.

Quelle forme et quelle durée peut revêtir ce congé ?

L'interruption volontaire de carrière (IVC) pour assistance médicale se décline en 3 formes :

- la suspension complète du contrat de travail, quel que soit le régime presté,
- la réduction à un mi-temps pour autant que l'occupation soit d'au moins 3/4 temps d'un horaire complet,
- la réduction d'1/5^{ème} du nombre d'heures d'un travailleur employé à temps plein.

La durée du congé est fonction de la forme souhaitée :

- 12 mois maximum pour la suspension complète,
- 24 mois maximum pour la réduction des prestations qu'elle soit à mi-temps ou à 4/5^{ème} temps.

La nouveauté réside dans la durée possible, En effet, la période maximale de l'assistance peut être portée :

- **de 12 à 24 mois** pour la suspension complète,
- **de 24 à 48 mois** pour la réduction des prestations (à mi-temps ou 4/5^{ème} temps),

pour autant que ce congé soit accordé en vue de porter assistance à **un enfant gravement malade** qui :

- **est âgé de 16 ans maximum,**
- **est exclusivement ou principalement à charge du travailleur,**

et lorsque le travailleur habite exclusivement et effectivement avec un ou plusieurs de ses enfants.

Pour pouvoir bénéficier de l'élargissement de la durée, le travailleur doit :

- **remplir le formulaire de demande C61 FS (déclaration sur l'honneur) en joignant la preuve de la composition de famille au moyen d'une attestation délivrée par la commune prouvant qu'au moment de la demande, le travailleur cohabite exclusivement et effectivement avec un ou plusieurs de ses enfants,**
- **introduire une attestation délivrée par le médecin traitant.**

Attention :

1. Les périodes d'assistance médicale complète, à mi-temps ou à 1/5^{ème} temps, peuvent uniquement être prises par périodes d'un mois minimum et de 3 mois maximum, consécutives ou non.
En cas de prolongation, les mêmes règles sont d'application.
2. Le travailleur peut passer d'un régime à l'autre mais toujours en respectant les limites maximales, compte tenu de l'équivalence suivante : 1 mois de suspension = 2 mois de réduction (quelle que soit la réduction envisagée).
3. Les limites de durée sont applicables par personne gravement malade, ce qui signifie que le travailleur peut bénéficier de l'IVC plusieurs fois si la situation se présente pour différentes personnes du ménage ou de la famille.

Quel est le montant de l'allocation versée par l'ONEM ?

Les montants ont été majorés à partir du 1.7.2005 de :

- 100 € en cas d'interruption complète,
- 50 € en cas d'interruption à mi-temps pour les moins de 50 ans
- 38,50 € en cas de réduction d'1/5^{ème} temps pour le travailleur isolé¹⁰ de moins de 50 ans.

Montants en vigueur à partir du 1.8.2005 (suite à l'augmentation de 2%) :

	Montants bruts	Montants nets ¹¹
Suspension complète	671,52 €	603,50 €
Réduction à mi-temps pour les moins de 50 ans	335,75 €	278,17 €
Réduction à mi-temps pour les plus de 50 ans	569,52 €	471,85 €
Réduction d'1/5 ^{ème} temps pour les moins de 50 ans	113,90 €	94,37 €
Réduction d'1/5 ^{ème} temps pour les isolés de moins de 50 ans	153,17 €	126,90 €
Réduction d'1/5 ^{ème} temps pour les plus de 50 ans	227,81 €	188,74 €

Serena BERGAMINI

¹⁰ . Est considéré comme travailleur isolé, celui qui cohabite exclusivement avec un ou plusieurs enfants à charge.

¹¹ . Les allocations sont soumises au précompte professionnel de 10,13% pour la suspension complète et de 17,15% pour les réductions.

DU NOUVEAU POUR LES SOINS DE SANTE ET LES INDEMNITES

1. Qualité de personne à charge dans le cadre de l'assurance soins de santé

Arrêté royal du 17.9.2005 - M.B. du 28.9.2005 - E.V. 1.7.2005

La limite des revenus pour l'inscription en tant que personne à charge dans le cadre de l'assurance soins de santé a été diminuée et passe, à partir du 1^{er} juillet 2005, du montant de 2075,03 € à celui de 1946,30 € et à partir du 1^{er} août 2005, à celui de 1985,22 €.

Concrètement, une personne qui dispose d'un revenu, d'une pension, d'une rente, d'une allocation ou d'une indemnité en vertu d'une législation belge ou étrangère, ne peut pas être inscrite comme personne à charge dans le cadre de l'assurance soins de santé à partir du 1^{er} juillet 2005 si le montant global de ce revenu est supérieur à 1946,30 € pour un trimestre civil (1985,22 € à partir du 1^{er} août 2005).

Suite à cette diminution du plafond des revenus, les organismes assureurs doivent réexaminer les dossiers des bénéficiaires qui étaient inscrits comme personne à charge avant le 1^{er} juillet 2005.

Toutefois, faire remplir une nouvelle déclaration sur l'honneur pour tous les bénéficiaires inscrits comme personne à charge avant le 1^{er} juillet 2005 est une procédure administrative extrêmement lourde pour les organismes assureurs.

Par conséquent, le service du contrôle administratif de l'INAMI propose de :

- dispenser de souscrire une nouvelle déclaration sur l'honneur certains bénéficiaires pour qui un réexamen des revenus n'est pas nécessaire (les enfants par exemple) ;
- d'interroger le SPF Finances via la Banque-Carrefour de la Sécurité sociale.

Néanmoins, pour certains autres assurés sociaux, un réexamen de leur situation sera nécessaire.

2. Coefficient de revalorisation des indemnités d'invalidité de certains titulaires

Le montant des indemnités d'invalidité des titulaires dont l'incapacité de travail a débuté au plus tard le 31.8.1997 est augmenté, au 1^{er} septembre 2005, d'un coefficient de revalorisation de 2%.

Les montants minima et maxima revalorisés au 1^{er} septembre 2005 sont les suivants :

- Indemnité journalière minimale pour les travailleurs dont l'incapacité de travail a débuté **avant le 1^{er} septembre 1997**

	Avec charge de famille	Isolé	Cohabitant
Indemnité minimum d'un travailleur régulier	40,30 €	32,50 €	28,85 €
Indemnité minimum d'un travailleur non régulier	32,95 €	24,71 €	24,71 €

- Indemnité journalière maximale pour les travailleurs dont l'incapacité de travail a débuté avant le 1^{er} septembre 1997

	Avec charge de famille	Isolé	Cohabitant
Lorsque l'incapacité de travail a débuté avant le 1 ^{er} octobre 1974	44,10 €	29,51 €	29,51 €
Lorsque l'incapacité de travail a débuté entre le 1 ^{er} octobre 1974 et le 31 août 1997	64,45 €	42,97 €	42,97 €

3. Cotisation exceptionnelle sur le chiffre d'affaires à charge de l'industrie pharmaceutique

A.R. du 10.8.2005 - M.B. 20.9.2005

Une cotisation exceptionnelle est introduite à charge de l'industrie pharmaceutique à concurrence de 1,5% de leur chiffre d'affaires réalisé durant l'année 2004. Cette cotisation doit être versée avant le 20 décembre 2005.

Cette cotisation exceptionnelle est maintenue en 2006 (et versée avant le 20 décembre 2006).

Les firmes pharmaceutiques peuvent toutefois s'en décharger, en 2006, pour peu qu'elles procèdent à une diminution volontaire du prix et de la base de remboursement de leurs spécialités pharmaceutiques pour un montant au moins équivalent à la cotisation due en 2005.

Carine VANDELDE



ECHOS

L'expression artistique améliore les compétences des gens et de leur bien-être ?

Pour répondre à cette question, le Centre Local de Promotion de la Santé de Bruxelles propose deux journées à l'intention des professionnels de tous secteurs et des artistes :

le mardi **13** et le mercredi **14 décembre 2005**.

La première journée invite chacun des participants à s'impliquer dans un des huit ateliers artistiques proposés. La deuxième journée aborde cette question en mettant l'accent sur les échanges et en s'interrogeant sur les modalités de l'expression (Ouvrir un espace d'expression, est-ce un risque ? Que fait le professionnel ?...).

Ces deux journées ont été mises sur pied par des partenaires de différents secteurs. Elles sont une des étapes du processus des Conférences locales de la Communauté française soucieuses d'inscrire la question de la participation, de l'intersectorialité et de la réduction des inégalités sociales à l'ordre du jour. Elles visent également à faire émerger des besoins.

Où ? : Petit théâtre Mercelis

Renseignements : site : www.clps-bxl.org

Tél.: 02 639 66 88 - email: info@clps-bxl.org

INDEXATION DES INDEMNITÉS D'INCAPACITE DANS LE REGIME INDÉPENDANT A PARTIR DU 1^{ER} AOUT 2005

Les prestations sociales ont été indexées au 1.8.2005.

INCAPACITE PRIMAIRE (les 12 premiers mois)

Indemnité journalière forfaitaire

Titulaire avec charge de famille	31,76 €
Titulaire sans charge de famille	23,82 €

INVALIDITE (après les 12 premiers mois)

Indemnité journalière forfaitaire

Sans cessation d'entreprise

Travailleur avec charge de famille	31,98 €
Travailleur sans charge de famille	23,98 €

Avec cessation d'entreprise

Travailleur avec charge de famille	35,07 €
Travailleur sans charge de famille	26,30 €

MATERNITE

Indemnité forfaitaire

Si arrêt des activités pendant 6 semaines	2 041,91 €
Majorée en cas de naissance multiple	340,32 €

ALLOCATION FORFAITAIRE POUR AIDE DE TIERCE PERSONNE

A partir du 4^{ème} mois d'incapacité de travail, le titulaire avec charge de famille peut bénéficier d'une allocation supplémentaire si l'aide d'une tierce personne est reconnue indispensable au vu de l'état d'invalidité.

Allocation forfaitaire journalière pour aide de tierce personne	5,48 €
---	--------

Serena BERGAMINI



LU POUR VOUS SUR LE NET

La nutrition

- INSTITUT NATIONAL DE PREVENTION ET D'EDUCATION POUR LA SANTE. - **J'aime manger, j'aime bouger : Le guide nutrition pour les ados.** - Saint-Denis : INPES, 2004, 28p.

>> [visualiser le document](#)

- INSTITUT NATIONAL DE PREVENTION ET D'EDUCATION POUR LA SANTE. - **EdDias' : un guide d'aide à l'action en éducation du patient diabétique de type 2**
Cédérom destiné aux équipes de professionnels qui désirent s'engager dans un projet d'éducation en direction des personnes diabétiques de type 2.

>> [plus d'information](#)

- **Les facteurs qui conditionnent nos habitudes alimentaires : Où en sont nos connaissances ?**.
Revue canadienne de santé publique, vol. 96, suppl. n° 3, juillet-août 2005, 55 p.

>> [visualiser le document](#)

- **L'étude Abena, pour une meilleure connaissance de l'alimentation des plus démunis.** -
Prévalence, n° 12, juillet 2005, pp. 14-15.

>> [visualiser le document](#)

- **Alimentation-Nutrition-Santé.** - Les dossiers d'Agropolis, n° 2, septembre 2005, 46 p.

>> [visualiser le document](#)

- MAILLARD C. - **Obésité : Agir sur tous les plans.** - Education santé, n° 203, août 2005, pp. 5-7.

>> [visualiser le document](#)

- VUAILLE B. - **Baisse d'activité physique depuis vingt ans : L'adolescence inactive fait l'adulte obèse.** - Le Quotidien du Médecin, n° 7788, 20 juillet 2005, p. 7.

>> [visualiser le document](#)

- CARTON R. - **Adepte de la nutrition ou obsédé de la balance : Un français sur quatre mange pour sa santé.** - Le Quotidien du Médecin, n° 7793, 5 septembre 2005, p. 11.

>> [visualiser le document](#)

- DELAHAYE C. - **Une campagne nutritionnelle sur les glucides : Des pommes de terre, pas du soda.** - Le Quotidien du Médecin, n° 7798, 12 septembre 2005, p. 13.

>> [visualiser le document](#)

- BASDEVANT A. - **Obésité.** - La revue du praticien, tome 55, n° 13, 15 septembre 2005.

>> [visualiser le document](#)

- ROBERT J-J. - **L'alimentation dans le diabète insulino-dépendant de l'enfant.** - Objectif nutrition, n° 76, juin 2005.

>> [visualiser le document](#)

- Etude HELENA

Le projet HELENA (Healthy Lifestyles in Europe by Nutrition in Adolescence), financé par la Commission Européenne, vise à comprendre et à améliorer les habitudes nutritionnelles et le mode de vie des adolescents de 13 à 16 ans de 10 pays européens.

>> [plus d'information](#) (site en anglais)

- Les politiques nutritionnelles et les lignes directrices en matière d'alimentation au Canada - 3 août 2005

Dossier disponible sur le site Internet de Santé Canada.

>> [plus d'information](#)

LE TABAGISME

<http://www.help-eu.com>

La Commission Européenne met à disposition *en français* et dans toutes les langues de l'Union Européenne un site d'aide à l'arrêt du tabac. Il propose plusieurs rubriques : Actualités, Rapports, Nouveautés presse, Aide, Partenaires.

- De l'air

Campagne Suisse 2005 "Fumer ça fait du mal", contre le tabagisme passif.

>> [consulter les affiches de la campagne](#)

- Tabac - Mise à jour septembre 2005

La Maison Régionale de Promotion de la Santé du Nord pas de Calais (MRPS) a mis à jour son dossier thématique sur le tabac.

>> [plus d'information](#)

- Jamais la première cigarette - 8ème séquence

Du 5 septembre 2005 à juin 2006

La Fédération Française de Cardiologie lance à nouveau sa campagne nationale à destination des jeunes de 10 à 15 ans.

>> [plus d'information](#)

- ROY P.- Protection des cancéreux et aide aux non fumeurs : La ligue contre le cancer veut aller plus vite et plus loin.- Le Quotidien du Médecin, n°7801, 15 septembre 2005.

>> [visualiser le document](#)

- LAGRUE G, LE FAOU A.L.- Tabacologiquement incorrect.- Le Courrier des addictions, Vol. 7, n°2, juin 2005.

>> [visualiser le document](#)

- RESEAU DE PREVENTION DU TABAGISME EN LOIRE ATLANTIQUE.- Plus de la moitié des fumeurs souhaiterait arrêter de fumer...Le conseil minimal peut les aider !.- Mai 2005, 12p.

>> [visualiser le document](#)



ECHOS DU MONITEUR BELGE A LIRE AVEC MODERATION

Accidents du travail

- ▶ L'arrêté royal du 31.8.2005 modifie l'arrêté royal du 12.4.1984 portant exécution de l'article 59*quinquies* de la loi du 10.4.1971 sur les accidents du travail.
M.B. 28.9.2005, Ed.2, p.41817.
- ▶ L'arrêté royal du 31.8.2005 modifie l'arrêté royal du 12.8.1994 portant exécution de l'article 51*ter* de la loi du 10.4.1971 sur les accidents du travail.
M.B. 28.9.2005, E.2, p.41818.
- ▶ L'arrêté royal du 23.9.2005 porte modification de l'arrêté royal du 13.1.1983 portant exécution de l'article 42*bis* de la loi du 10.4.1971 sur les accidents du travail. L'arrêté royal du 13.1.1983 concerne le cumul de la pension de retraite avec les indemnités annuelles ou les rentes versées en cas d'accident du travail.
M.B. 30.9.2005, Ed.2, p.42164 - Produit ses effets le 1.9.2005.
- ▶ L'arrêté royal du 23.9.2005 porte modification de l'arrêté royal du 12.8.1994 portant exécution de l'article 51*ter* de la loi du 10.4.1971 sur les accidents du travail. L'article 51*ter* est relatif au versement du capital.
M.B. 30.9.2005, Ed.1, p.42165 - Produit ses effets le 1.1.2005.
- ▶ L'arrêté royal du 23.9.2005 porte modification de l'arrêté royal du 10.12.1987 relatif aux allocations accordées dans le cadre de la loi du 10.4.1971 sur les accidents du travail.
M.B. 30.9.2005, Ed.1, p.42166 - Produit ses effets le 1.1.2005.

Incapacité de travail et invalidité

- ▶ L'arrêté royal du 3.7.2005 modifiant, en ce qui concerne le coefficient de revalorisation des indemnités d'invalidité, l'arrêté royal du 3.7.1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14.7.1994.
M.B. 20.9.2005, Ed.1, p.30534.
- ▶ L'arrêté royal du 17.9.2005 modifie l'arrêté royal du 3.7.1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14.7.1994. Les modifications concernent la prise en compte des revenus des personnes à charge pour attribuer la qualité de titulaire ayant charge de famille.
M.B. 28.9.2005, Ed.2, p.41821 - Produit ses effets le 1.7.2005.

Organismes assureurs

- ▶ L'arrêté royal du 10.8.2005 modifie l'arrêté royal du 22.1.2004 déterminant les données relatives aux fournitures à tarifier que les organismes assureurs doivent transmettre à l'INAMI.
M.B. 20.9.2005, Ed.1, p.40542 - Entrée en vigueur le 1.4.2006.
- ▶ L'arrêté royal du 10.8.2005 modifie l'arrêté royal du 22.1.2004 déterminant les données relatives aux fournitures à tarifier que les offices de tarification doivent transmettre aux organismes assureurs.
M.B. 20.9.2005, Ed.1, p.40546 -Entrée en vigueur le 1.4.2006.

Personnes handicapées

- ▶ L'arrêté royal du 10.8.2005 modifie l'arrêté royal du 22.5.2003 relatif à la procédure concernant le traitement des dossiers en matière d'allocations aux personnes handicapées.
M.B.20.9.2005, Ed.1, p.40544 - Produit ses effets le 1.6.2005.

Prestataires de soins

- ▶ L'arrêté royal du 2.9.2005 modifie l'arrêté royal du 18.3.1971 instituant un régime d'avantages sociaux pour certains pharmaciens.
M.B. 12.9.2005, p.39708 - Entrée en vigueur le 12.9.2005.
- ▶ L'arrêté royal du 10.8.2005 modifie l'arrêté royal du 31.5.1885 approuvant les nouvelles instructions pour les médecins, pour les pharmaciens et pour les droguistes.
M.B. 20.9.2005, Ed.1, p.40548.
- ▶ L'arrêté royal du 17.9.2005 modifie l'article 73, §2, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14.7.1994. Ces modifications portent sur le coût économique de la prescription de médicaments des médecins.
M.B. 27.9.2005, p.41607 - Entrée en vigueur le 7.10.2005.
Est publié un erratum de l'arrêté royal du 17.9.2005.
M.B. 10.10.2005, p.43450.
- ▶ L'arrêté royal du 17.9.2005 modifie en ce qui concerne les dispositions de l'article 8, l'annexe de l'arrêté royal du 14.9.1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités. Ces dispositions concernent les honoraires des infirmier(e)s.
M.B. 28.9.2005, Ed.2, p.41819 - Entrée en vigueur le 1.10.2005.
- ▶ L'arrêté ministériel du 23.9.2005 fixe pour l'année 2005 la matière de concours de sélection des kinésithérapeutes agréés qui obtiennent le droit d'accomplir des prestations qui peuvent faire l'objet d'une intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.
M.B. 28.9.2005, Ed.2, p.41826 - Entrée en vigueur le 28.9.2005.
- ▶ L'arrêté royal du 17.9.2005 porte exécution de l'article 168, alinéas 3 et 4 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14.7.1994. Il concerne les mesures à prendre en cas de non respect des tarifs par les prestataires de soins.
M.B. 30.9.2005, p.42164.

Prestations de soins

- ▶ Le règlement du 31.8.2005 fixe les concepts utilisés à l'article 28, §8 de l'annexe à l'arrêté royal du 14.9.1984 fixant la nomenclature des prestations de santé.
M.B. 16.9.2005, Ed.1, p.40257.
- ▶ Le règlement du 31.8.2005 modifie le règlement du 28.7.2003 portant exécution de l'article 22, 11° de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14.7.1994. La modification concerne le modèle d'attestation de délivrance destinée aux bandagistes.
M.B. 19.9.2005, Ed.1, p.40407.
- ▶ L'arrêté royal du 10.8.2005 porte modification de l'article 35^{ter} de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14.7.1994. Les nouvelles dispositions visent à pouvoir modifier les montants des tickets modérateurs repris dans la liste des spécialités pharmaceutiques sans devoir suivre l'ensemble de la procédure normale dont la durée atteint 180 jours.
M.B. 22.9.2005, p.41186 - Entrée en vigueur le 22.9.2005.
- ▶ L'arrêté royal du 17.9.2005 porte modification de l'arrêté royal du 7.5.1991 fixant l'intervention personnelle des bénéficiaires dans le coût des fournitures pharmaceutiques remboursables dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.
M.B. 22.9.2005, p.41187 - Produit ses effets le 1.9.2005.

- ▶ L'arrêté royal du 17.9.2005 modifie l'arrêté royal du 14.9.1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.
M.B. 23.9.2005, p.41353 - Entrée en vigueur le 1.11.2005.
- ▶ L'arrêté royal du 17.9.2005 modifie, en ce qui concerne l'établissement du budget des soins de santé, les compétences de la Commission de contrôle budgétaire et les documents de clôture des comptes, la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14.7.1994.
M.B. 23.9.2005, p.41355.
- ▶ L'arrêté royal du 17.9.2005 modifie l'arrêté royal du 13.12.1989 portant exécution de l'article 70 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14.7.1994, en ce qui concerne les prestations de biologie clinique et de médecine nucléaire in vitro, effectuées en sous-traitance pour des bénéficiaires hospitalisés.
M.B. 30.9.2005, p.42160 - Entrée en vigueur le 1.11.2005.
- ▶ L'arrêté royal du 17.9.2005 modifie l'arrêté royal du 24.9.1992 fixant les modalités relatives aux honoraires forfaitaires pour certaines prestations de biologie clinique dispensées à des bénéficiaires non hospitalisés ainsi qu'à la sous-traitance de ces prestations.
M.B. 30.9.2005, p.42162 - Entrée en vigueur le 1.11.2005.
- ▶ L'arrêté royal du 22.9.2005 modifie la liste jointe à l'arrêté royal du 24.10.2002 fixant les procédures, délais et conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités intervient dans le coût des aliments diététiques.
M.B. 4.10.2005, p.4232 - Entrée en vigueur le 1.11.2005.
- ▶ L'arrêté royal du 28.9.2005 modifie l'arrêté royal du 29.12.1997 portant les conditions dans lesquelles l'application de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14.7.1994, est étendue aux travailleurs indépendants et aux membres des communautés religieuses.
M.B. 6.10.2005, p.43086 - En vigueur du 1.10.2005 au 31.3.2006.
- ▶ L'arrêté royal du 17.9.2005 fixe les conditions d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le sevrage tabagique des femmes enceintes et de leur partenaire.
M.B. 7.10.2005, p.43240 - Produit ses effets le 1.9.2005.
- ▶ L'extrait de l'arrêt de la Cour d'Arbitrage n°147/2005 du 28.9.2005 concerne le recours en annulation du décret de la Communauté flamande du 3.3.2004 relatif aux soins de santé primaires et à la coopération entre prestataires de soins, introduit par l'ASBL « Association belge des syndicats médicaux » et le Groupement des unions professionnelles belges des médecins spécialistes.
M.B. 12.10.2005, p.43739.

Prestations pharmaceutiques

- ▶ L'arrêté ministériel du 13.9.2005 modifie la liste jointe à l'arrêté royal du 21.12.2001 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques.
M.B. 19.9.2005, Ed.1, p.40405 - En vigueur du 1.10.2005 au 31.3.2006.
- ▶ L'arrêté royal du 10.8.2005 modifie l'arrêté royal du 15.6.2001 déterminant les données relatives aux fournitures à tarifier que les offices de tarification doivent soumettre aux organismes assureurs.
M.B. 20.9.2005, p.40546 - Entrée en vigueur le 1.4.2006.
- ▶ L'arrêté royal du 10.8.2005 fixe les modalités de la prescription à usage humain.
M.B. 20.9.2005, Ed.1, p.40546.

- ▶ L'arrêté royal du 10.8.2005 porte modification de l'article 191 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14.7.1994. Il s'agit d'une modification de l'article 191, par laquelle une cotisation exceptionnelle de 1,5 % du chiffre d'affaires est introduite à charge de l'industrie pharmaceutique.
M.B. du 20.9.2005, Ed.1, p.40535.
- ▶ L'arrêté royal du 10.8.2005 modifie l'arrêté royal du 21.12.2001 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques.
M.B. 20.9.2005, p.40542.

Santé au travail

- ▶ L'arrêté royal du 31.8.2005 est relatif à l'utilisation des équipements de travail pour des travaux temporaires en hauteur.
M.B. 15.9.2005, p.40118.

Sécurité sociale

- ▶ L'arrêté royal du 17.9.2005 exécute l'article 38, §3^{sexies} de la loi du 29.6.1981 établissant les principes généraux de la sécurité sociale.
M.B. 30.9.2005, Ed.2, p.42160 - Produit ses effets le 1.7.2005.