



CENTERS FOR MEDICARE & MEDICAID SERVICES

Rester en bonne santé

Services de prévention de Medicare

Un moyen simple et important de rester en bonne santé est de bénéficier de services de prévention et de détection précoce des maladies. Ils peuvent vous aider à détecter rapidement les problèmes de santé, lorsque le traitement est le plus efficace. Discutez avec votre médecin ou votre prestataire de soins de santé pour savoir de quels tests ou autres services vous pourriez avoir besoin, et à quelle fréquence vous devriez les passer pour rester en bonne santé. Si vous bénéficiez de la partie B de Medicare, vous pouvez bénéficier gratuitement de nombreux services de prévention.

Ce que vous allez payer

Si vous bénéficiez de Medicare Part B, vous ne paierez rien pour de nombreux services préventifs si vous les obtenez auprès d'un médecin qualifié ou d'un autre prestataire de soins de santé qui accepte l'affectation. La cession est une entente par laquelle votre médecin, votre fournisseur s'engage à être payé directement par Medicare, à accepter le montant que Medicare approuve pour le service, et à ne pas vous facturer plus que la franchise et la coassurance de l'Assurance-maladie. Si vous bénéficiez d'un plan de santé Medicare, les franchises, les quotes-parts ou les coassurances pour certains services préventifs couverts par Medicare et pris en charge par le réseau. Contactez directement l'administrateur de votre régime ou de vos prestations pour en savoir plus sur vos coûts. Pour de plus amples informations sur les plans de santé Medicare, consultez [Medicare.gov/sign-up-change-plans/different-types-of-medicare-health-plans](https://www.Medicare.gov/sign-up-change-plans/different-types-of-medicare-health-plans).

Medicare couvre ces services préventifs :

Dépistage de l'anévrisme de l'aorte abdominale

Un seul dépistage échographique pour les personnes à risque. Si vous avez des antécédents familiaux d'anévrismes de l'aorte abdominale, ou si vous avez entre 65 et 75 ans et êtes un homme et avez fumé au moins 100 cigarettes au cours de votre vie, vous êtes considéré comme à risque.

Medicare couvre ces services préventifs : (suite)

Dépistage de l'abus d'alcool et conseils

Medicare prend en charge un dépistage de l'abus d'alcool par an pour les adultes (y compris les femmes enceintes) afin d'identifier les personnes qui font un usage abusif de l'alcool, mais qui ne sont pas dépendantes de l'alcool. Si vous avez un résultat de dépistage positif, vous pouvez obtenir des conseils sous forme de 4 brèves sessions en face-à-face par an (si vous êtes conscient et lucide lors de ces entretiens). Votre médecin traitant ou un autre prestataire de soins primaires doit vous donner le conseil dans un lieu de soins primaires (comme le cabinet d'un médecin).

Mesures de la masse osseuse

Ces tests permettent de vérifier si vous présentez des risques de fractures osseuses. Medicare couvre ces tests une fois tous les 24 mois (plus souvent si médicalement nécessaire) pour certaines personnes à risque d'ostéoporose.

Thérapie comportementale cardiovasculaire

Medicare prend en charge une visite par an chez votre médecin traitant ou un autre prestataire de soins primaires pour vous aider à réduire votre risque de maladie cardiovasculaire. Lors de cette consultation, votre médecin peut discuter de l'utilisation de l'aspirine (le cas échéant), vérifier votre tension artérielle et vous donner des conseils pour bien vous alimenter.

Dépistage des maladies cardiovasculaires

Ces examens permettent de mesurer les taux de cholestérol, de lipides et de triglycérides afin de déterminer si vous êtes exposé à un risque de crise cardiaque ou d'accident vasculaire cérébral. Medicare prend en charge un dépistage des maladies cardiovasculaires tous les cinq ans.

Dépistage & du cancer du col de l'utérus et du vagin

Medicare couvre les tests de Papanicolaou et les examens pelviens destinés à détecter les cancers du col de l'utérus et du vagin. Toutes les femmes couvertes par Medicare peuvent bénéficier de ces tests et examens une fois tous les 24 mois, et les femmes à haut risque peuvent les subir une fois tous les 12 mois. Medicare couvre également les tests de papillomavirus humain (HPV) (lorsqu'ils subissent un test Pap) tous les 5 ans si vous avez entre 30 et 65 ans et que vous n'avez aucun symptôme de HPV.

Dépistages du cancer colorectal

Ces tests permettent une détection précoce du cancer colorectal, à un stade où le traitement atteint son efficacité maximale. Si vous avez 45 ans ou plus, ou si vous présentez un risque élevé de cancer colorectal, Medicare prend en charge un ou plusieurs des tests de dépistage suivants : recherche de sang occulte dans les selles, test de biomarqueurs sanguins, sigmoïdoscopie flexible, lavement baryté et test d'ADN des selles multicible (comme Cologuard™). La fréquence de prise en charge de ces tests par Medicare dépend du test et de votre niveau de risque de cancer colorectal. Votre médecin et vous décidez du test vous convenant le mieux.

Conseils pour prévenir le tabagisme et les maladies causées par le tabac

L'assurance maladie couvre les conseils en matière de sevrage tabagique pour les personnes qui consomment du tabac. Vous pouvez bénéficier d'un maximum de 8 séances de conseil par période de 12 mois si vous consommez du tabac.

Dépistage de la dépression

Medicare prend en charge un test de dépistage de la dépression par an pour toutes les personnes inscrites à Medicare. Le dépistage doit avoir lieu dans un établissement de soins primaires (comme le cabinet d'un médecin) où vous pouvez recevoir un traitement de suivi et être orienté vers un spécialiste, si nécessaire.

Dépistages du diabète

L'assurance maladie couvre les tests de dépistage sanguin pour vérifier la présence d'un diabète ou d'un prédiabète. Vous pouvez passer ces tests si vous êtes considéré comme présentant un risque de diabète, si vous êtes obèse ou si vous souffrez d'hypertension artérielle, d'antécédents de taux anormaux de cholestérol et de triglycérides (dyslipidémie) ou d'antécédents d'hyperglycémie. L'assurance maladie couvre également ces tests si vous répondez à au moins deux des critères suivants : 65 ans ou plus, surpoids, antécédents familiaux de (parents, frères, sœurs), antécédents de diabète gestationnel (diabète pendant la grossesse), ou si vous avez accouché d'un bébé pesant plus de 9 livres. En fonction des résultats de votre test, vous pouvez bénéficier de deux dépistages par an.

Formation à l'autogestion du diabète

Cette formation vous apprend à faire face à votre diabète et à le gérer. Votre formation peut inclure des conseils pour manger sainement, être actif, surveiller la glycémie, prendre des médicaments et réduire les risques. L'assurance maladie couvre cette formation si vous êtes diabétique et si vous recevez une ordonnance écrite de votre médecin ou d'un autre prestataire de soins de santé.

Vaccins contre la grippe

Ces vaccins aident à prévenir la grippe ou le virus de la grippe. Medicare couvre ces vaccins une fois par saison grippale.

Tests de glaucome

Ces tests permettent de vérifier la présence d'une maladie oculaire, le glaucome. Medicare prend en charge ces tests une fois tous les 12 mois pour les personnes ayant un haut risque de développer un glaucome.

Vaccins contre l'hépatite B

Cette série de vaccins aide à protéger les personnes contre l'hépatite B. Medicare couvre ces vaccins pour les personnes à risque moyen ou élevé d'hépatite B.

Medicare couvre ces services préventifs : (suite)

Dépistage de l'infection par le virus de l'hépatite B (VHB)

L'assurance maladie couvre les dépistages de l'infection par le VHB pour les personnes présentant un risque élevé d'infection par le VHB et les femmes enceintes. L'assurance maladie ne couvre ces dépistages que s'ils sont prescrits par un prestataire de soins primaires. L'assurance maladie couvre les dépistages annuels de l'infection par le VHB pour les personnes présentant un risque élevé continu qui ne se font pas vacciner contre l'hépatite B. L'assurance maladie couvre également ces dépistages pour les femmes enceintes lors de la première visite prénatale pour chaque grossesse, au moment de l'accouchement pour celles qui présentent des facteurs de risque nouveaux ou persistants, et lors de la première visite prénatale pour les grossesses futures (même si vous avez déjà reçu le vaccin contre l'hépatite B ou si les résultats du dépistage du VHB ont été négatifs).

Tests de dépistage de l'hépatite

Medicare couvre un test unique de dépistage de l'hépatite C pour les personnes nées entre 1945 et 1965. Medicare prend également en charge des dépistages annuels pour certaines personnes à haut risque, notamment celles qui utilisent ou ont utilisé des drogues injectables illicites, ou qui ont reçu une transfusion sanguine avant 1992.

Dépistage du VIH

Medicare prend en charge le dépistage du VIH (virus de l'immunodéficience humaine) si vous en faites la demande et si vous êtes âgé de 15 à 65 ans et ne présentez pas de risque, ou si vous avez moins de 15 ans ou plus de 65 ans et présentez un risque accru. Medicare prend en charge ce test une fois tous les 12 mois ou jusqu'à 3 fois au cours d'une grossesse.

Dépistage du cancer du poumon screenings

Medicare prend en charge les dépistages du cancer du poumon par tomographie à faible dose une fois par an si vous remplissez toutes les conditions suivantes : vous avez entre 50 et 77 ans, vous ne présentez aucun signe ou symptôme de cancer du poumon (asymptomatique), vous fumez actuellement ou vous avez arrêté de fumer au cours des 15 dernières années, vous avez des antécédents de tabagisme d'au moins 20 "paquets-années" (une moyenne d'un paquet (20 cigarettes) par jour pendant 20 ans), et vous avez une ordonnance de votre médecin. Avant votre premier dépistage du cancer du poumon, vous devez prendre rendez-vous avec votre médecin pour discuter des avantages et des risques et décider si le dépistage vous convient.

Mammographies (dépistage du cancer du sein)

Medicare prend en charge les mammographies une fois tous les 12 mois pour les femmes de 40 ans et plus. Medicare couvre également les coûts d'une mammographie de base pour les femmes âgées de 35 à 39 ans.

Programme de prévention du diabète de Medicare

Si vous souffrez de prédiabète et que vous répondez à d'autres critères, Medicare prend en charge un programme de changement de comportement de santé éprouvé une fois par vie pour vous aider à prévenir le diabète de type 2. Le programme commence par des séances de base hebdomadaires proposées en groupe sur une période de six mois. Après les séances de base, vous bénéficierez de six séances de suivi mensuelles pour vous aider à maintenir des habitudes saines.

Services de thérapie nutritionnelle médicale

Medicare peut couvrir la thérapie nutritionnelle médicale et certains services connexes si vous souffrez de diabète ou d'une maladie rénale, ou si vous avez subi une greffe de rein au cours des 36 derniers mois. Un médecin doit vous recommander pour le(s) service(s).

Thérapie comportementale de l'obésité

Si votre indice de masse corporelle (IMC) est égal ou supérieur à 30, Medicare couvre les coûts de séances de thérapie comportementale pour vous aider à perdre du poids. L'assurance maladie prend en charge ces conseils si votre médecin traitant ou un autre prestataire de soins primaires les dispense dans un établissement de soins primaires (comme un cabinet médical), où ils peuvent coordonner votre plan de prévention personnalisé avec vos autres soins.

Vaccinations contre le pneumocoque

Medicare couvre les injections de pneumocoques (ou vaccins) pour aider à prévenir les infections à pneumocoques (comme certains types de pneumonie). Vous pouvez recevoir jusqu'à trois doses du vaccin antipneumococcique, en fonction de certains critères. Consultez votre médecin ou un autre prestataire de soins de santé pour savoir quel vaccin vous devez recevoir.

Consultations préventives

Visite-préventive "Unique Bienvenue à" Medicare—Medicare couvre un examen de vos antécédents médicaux et sociaux liés à votre santé, à votre éducation et des conseils sur les services préventifs (comme les dépistages, les vaccins et l'orientation vers d'autres soins dont vous pourriez avoir besoin). Medicare couvre cette visite au cours des 12 premiers mois d'affiliation à Medicare Part B.

Visite "Bien-être" annuelle—Si vous bénéficiez de la partie B depuis plus de 12 mois, vous pouvez bénéficier d'une visite annuelle de "bien-être" pour élaborer ou mettre à jour votre plan personnalisé de prévention de la maladie et de l'invalidité, sur la base de votre état de santé actuel et de vos facteurs de risque. Medicare couvre cette visite une fois tous les 12 mois. La visite annuelle de "bien-être" n'est pas un examen physique.

Medicare couvre ces services préventifs : (suite)

Dépistages du cancer de la prostate

Ces dépistages permettent de vérifier la présence d'un cancer de la prostate. Medicare prend en charge un toucher rectal et un dosage sanguin de l'antigène prostatique spécifique (PSA) une fois tous les 12 mois pour les hommes de plus de 50 ans (à partir du lendemain de votre 50e anniversaire).

Dépistage des infections sexuellement transmissibles et conseils

L'assurance maladie couvre les dépistages des infections sexuellement transmissibles pour la chlamydia, la gonorrhée, la syphilis et l'hépatite B. L'assurance maladie couvre ces dépistages pour les femmes enceintes et pour certaines personnes qui présentent un risque accru de contracter une infection sexuellement transmissible. Votre médecin traitant ou un autre prestataire de soins primaires doit prescrire le dépistage ou vous orienter vers des conseils comportementaux. L'assurance maladie couvre ces dépistages une fois tous les 12 mois ou à certains moments de la grossesse. Medicare couvre également jusqu'à 2 séances de conseil comportemental chaque année. L'assurance maladie ne couvre que les séances de conseil avec un prestataire de soins primaires éligible à l'assurance maladie dans un établissement de soins primaires (comme le cabinet d'un médecin). L'assurance maladie ne couvre pas les séances de conseil en tant que service préventif dans un établissement hospitalier (comme un établissement de soins infirmiers spécialisés).



Pour plus d'informations

Pour plus d'informations sur la prise en charge de ces services de prévention par Medicare, y compris vos frais dans Original Medicare, visitez le site [Medicare.gov/publications](https://www.Medicare.gov/publications) pour consulter ou imprimer le livret « Votre guide des services de prévention Medicare ». Ou appelez le 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) et demandez un exemplaire. Les utilisateurs d'ATS peuvent appeler le 1-877-486-2048.

Vous pouvez également vous connecter (ou créer) votre compte Medicare sécurisé sur [Medicare.gov](https://www.Medicare.gov) où vous pouvez voir une liste de services préventifs que vous êtes admissible à obtenir dans Original Medicare. Votre compte vous permet également d'obtenir d'autres informations personnelles sur Medicare, de consulter vos demandes de remboursement, d'imprimer une copie de votre carte Medicare officielle, de payer vos primes Medicare si vous recevez une facture de Medicare, et plus encore.

Vous avez le droit d'obtenir des informations sur l'assurance maladie dans un format accessible, comme les gros caractères, le braille ou l'audio. Vous avez également le droit de déposer une plainte si vous estimez avoir été victime de discrimination. Pour plus d'informations, visitez le site [Medicare.gov/about-us/nondiscrimination/accessibility-nondiscrimination.html](https://www.medicare.gov/about-us/nondiscrimination/accessibility-nondiscrimination.html), ou appelez le 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Les utilisateurs d'ATS peuvent appeler le 1 877-486-2048.

This product was produced at U.S. taxpayer expense.