

CENTERS FOR MEDICARE & MEDICAID SERVICES

Rester en bonne santé

Services de prévention de Medicare

Un simple et important de rester en santé consiste à obtenir des services de prévention et de détection précoce des maladies. Ils peuvent vous empêcher de contracter certaines maladies ou vous aider à détecter rapidement des problèmes de santé, lorsque le traitement fonctionne le mieux. Discutez avec votre médecin ou votre fournisseur de soins de santé pour savoir de quels tests ou autres services vous pourriez avoir besoin et à quelle fréquence vous devriez les faire pour rester en bonne santé. Si vous bénéficiez de Medicare Part B, vous bénéficiez de nombreux services préventifs gratuits.

Saviez-vous que Medicare couvre les services de prévention suivants ?

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.

Dépistage de l'abus d'alcool et conseils

Medicare couvre un dépistage de l'abus d'alcool par an pour les adultes inscrits à Medicare (y compris les femmes enceintes) afin d'identifier ceux qui abusent de l'alcool, mais qui n'en sont pas dépendants 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 de soins primaires ou un autre fournisseur de soins primaires doit fournir les conseils dans un cadre de soins primaires (comme un cabinet médical).

Densitométrie 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.

Saviez-vous que Medicare couvre les services de prévention suivants ? (suite)

Maladie cardiovasculaire (thérapie comportementale)

Medicare couvre une consultation par an avec votre médecin de famille afin d'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.

Dépistages des maladies cardiovasculaires

Demandez à votre médecin de vérifier vos taux de cholestérol, de lipides et de triglycérides afin de déterminer si vous êtes à risque de subir une crise cardiaque ou un AVC. Si vous êtes à risque, certaines mesures peuvent vous permettre d'éviter ces pathologies. Medicare couvre les tests pour contrôler les niveaux de cholestérol, de lipides et de triglycérides tous les 5 ans.

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 50 ans ou plus, ou si vous présentez un risque élevé de cancer colorectal, Medicare couvre un ou plusieurs de ces tests : test de recherche de sang occulte dans les selles, test de biomarqueurs sanguins, sigmoïdoscopie flexible, coloscopie de dépistage, lavement baryté et multi-cibles test ADN dans les selles (comme Cologuard™). La fréquence de prise en charge des coûts par Medicare dépend du test et de votre niveau de risque de ce cancer. Votre médecin et vous décidez du test vous convenant le mieux.

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 être réalisé dans un établissement de soins primaires (un cabinet médical, par exemple) pouvant fournir un traitement de suivi et des recommandations, le cas échéant.

Dépistages du diabète

Medicare couvre les frais relatifs aux tests de dépistage du diabète ou pré-diabète. Ces tests sont disponibles si vous présentez certains de ces facteurs de risque : hypertension, antécédents de taux anormaux de cholestérol et de triglycérides (dyslipidémie), obésité ou antécédents d'hyperglycémie. Les tests sont également pris en charge si vous remplissez 2 ou plus des conditions suivantes : 65 ans ou plus, surpoids, antécédents familiaux de diabète (parents, frères, sœurs), antécédents de diabète gestationnel (diabète pendant la grossesse), ou si vous avez donné naissance à un bébé pesant plus de 9 livres (4 kilos). Selon les résultats de ces tests, vous pouvez être admissible pour un maximum de 2 dépistages par an. Parlez-en à votre médecin pour plus d'informations.

Formation à l'autogestion du diabète

Cette formation permet de vous apprendre à affronter et gérer votre diabète. Le programme peut inclure des conseils pour manger sainement, être actif, surveiller votre glycémie, prendre vos médicaments et réduire les risques. Medicare couvre cette formation pour les personnes atteintes de diabète et une ordonnance écrite de leur médecin ou d'un autre fournisseur de soins de santé.

Vaccins antigrippaux

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

Tests de dépistage du glaucome

Ces examens permettent de détecter le glaucome, une maladie oculaire. 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.

Détection d'une infection par le virus de l'hépatite B (VHB)

Medicare couvre le dépistage de l'infection par le VHB si vous êtes une personne considérée comme à haut risque d'être infectée par le VHB ou si vous êtes enceinte. Medicare ne couvrira ces dépistages que si un fournisseur de soins primaires les commande. Medicare couvre chaque année les dépistages de l'infection par le VHB pour les personnes à haut risque continu qui ne reçoivent pas de vaccin contre l'hépatite B. Medicare couvre également ces dépistages pour les femmes enceintes lors de la première visite prénatale pour chaque grossesse, au moment de l'accouchement pour celles présentant des facteurs de risque nouveaux ou persistants, et lors de la première visite prénatale pour les grossesses futures, même si elles ont déjà reçu le vaccin contre l'hépatite B ou avaient des résultats négatifs au dépistage du VHB.

Tests de Dépistage de l'hépatite C

Medicare prend en charge un seul test de dépistage de l'hépatite C pour les personnes nées entre 1945 et 1965. Medicare couvre également le coût des dépistages de rappel annuels pour certaines personnes continuant à adopter des comportements à haut risque. Personnes inscrites à Medicare à haut risque de présenter au moins une des conditions suivantes : antécédents actuels ou passés d'utilisation de drogues injectables illicites ou ayant eu une transfusion sanguine avant 1992.

Saviez-vous que Medicare couvre les services de prévention suivants ? (suite)

Dépistage du VIH

Medicare couvre les dépistages du VIH (virus de l'immunodéficience humaine) si vous le demandez et que vous avez entre 15 et 65 ans et que vous n'êtes pas à risque, ou que vous avez moins de 15 ans ou plus de 65 ans et que vous courez 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

Test de dépistage du cancer du poumon

Medicare couvre le dépistage du cancer du poumon par tomodensitométrie à faible dose une fois par an si vous remplissez toutes ces conditions : Vous avez entre 55 et 77 ans, vous ne présentez aucun signe ou symptôme de cancer du poumon (asymptomatique), vous êtes un fumeur actuel ou vous avez arrêté de fumer au cours des 15 dernières années, vous avez un historique de tabagisme d'au moins 30 "paquets-années" (une moyenne d'un paquet (20 cigarettes) par jour pendant 30 ans), et vous avez une ordonnance écrite de votre médecin. Avant votre premier test de dépistage du cancer du poumon, vous devez prendre un rendez-vous avec votre médecin afin de discuter des avantages et des risques du dépistage du cancer du poumon. Votre médecin et vous pouvez décider si le dépistage du cancer du poumon vous convient ou non.

Mammographies (Dépistage du cancer du sein)

Medicare prend en charge les mammographies une fois tous les 12 mois pour toutes 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.

Services de thérapie nutritionnelle médicale

Medicare peut couvrir la thérapie nutritionnelle et certains services connexes si vous avez un diabète ou une maladie rénale, ou si vous avez eu une greffe de rein au cours des 36 derniers mois et si votre médecin ou autre praticien qualifié non médecin vous a référé pour le service.

Programme de prévention du diabète de Medicare

Si vous avez souscrit à Medicare Part B, souffrez de prédiabète et répondez à d'autres critères, Medicare couvre un programme éprouvé de changement de comportement en matière de santé une fois au cours de votre vie pour vous aider à prévenir le diabète de type 2. Le programme commence par au moins 16 séances principales proposées dans le cadre d'un groupe sur une période de 6 mois. Après les séances principales, vous pouvez être admissible à des séances mensuelles supplémentaires qui vous aideront à conserver des habitudes saines.

Dépistage de l'obésité et conseils

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. Ce conseil peut être couvert par Medicare s'il vous est fourni dans un établissement de soins primaires (comme un cabinet de médecin), où il peut être coordonné avec vos autres soins et un plan de prévention personnalisé.

Test de Papanicolaou et examen du pelvis (comprend également un examen des seins)

Ces examens et tests de laboratoire permettent de diagnostiquer les cancers du col de l'utérus et du vagin. Medicare prend en charge ces tests et examens tous les 24 mois pour toutes les femmes et tous les 12 mois pour les femmes à risque élevé. 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.

Vaccinations contre le pneumocoque

Medicare couvre les coûts de ces vaccins afin d'aider à prévenir les infections pneumococques (telles que certains types de pneumonie). Medicare couvre également une deuxième tentative différente s'il est donné un an (ou plus tard) après la première tentative. Discutez avec votre médecin ou un autre fournisseur de soins de santé pour savoir si vous avez besoin de ces injections.

Consultations préventives

Une consultation préventive unique « Bienvenue à Medicare »—Medicare prend en charge un bilan de votre santé et de votre éducation, ainsi que des conseils sur les services préventifs, notamment certains dépistages, vaccins et références pour d'autres soins, si nécessaire. Medicare couvre les frais de cette visite uniquement au cours des 12 premiers mois de votre couverture par Medicare Part B (Assurance médicale, visites au médecin).

Consultation annuelle de « bien-être »—Si vous bénéficiez de Part B depuis plus de 12 mois, vous êtes admissible à une consultation annuelle de bien-être afin d'établir ou de mettre à jour un plan de prévention personnalisé en fonction de votre santé et de vos facteurs de risque actuels. Medicare couvre cette visite une fois tous les 12 mois.

Dépistages du cancer de la prostate

Ces tests permettent de diagnostiquer le cancer de la prostate. Medicare couvre un examen rectal numérique et un test de laboratoire de l'antigène spécifique de la prostate (PSA) une fois tous les 12 mois pour les hommes de plus de 50 ans (à compter du lendemain de votre 50e anniversaire).

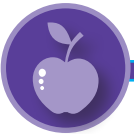
Saviez-vous que Medicare couvre les services de prévention suivants ? (suite)

Dépistage des infections sexuellement transmissibles et conseils

Medicare couvre les dépistages des infections sexuellement transmissibles pour la chlamydia, la gonorrhée, la syphilis et l'hépatite B. Medicare couvre ces dépistages pour les femmes enceintes et pour certaines personnes qui présentent un risque accru d'infection sexuellement transmissible lorsqu'un médecin de soins primaires ou un autre fournisseur de soins primaires ordonne le tests. Medicare prend en charge ces tests une fois tous les 12 mois ou à certains stades de la grossesse. Medicare couvre également jusqu'à 2 séances individuelles, (20 à 30 minutes) intensives et en face à face d'intervention comportementale et de conseil chaque année pour les adultes sexuellement actifs courant un risque élevé d'infections sexuellement transmissibles. Medicare prend en charge ces séances de conseil uniquement s'ils sont fournis par un fournisseur de soins primaires et s'ils se déroulent dans un établissement de soins primaires (par exemple le cabinet d'un médecin). Medicare ne couvrira pas les conseils donnés en milieu hospitalier, comme un établissement de soins infirmiers qualifié, à titre préventif.

Counseling de sevrage tabagique

Medicare couvre jusqu'à 8 visites en face à face sur une période de 12 mois pour toutes les personnes qui consomment du tabac. Un médecin ou un autre prestataire de soins de santé doit donner ces conseils.



Que payez-vous ?

Vous ne payerez rien pour de nombreux services de prévention s'ils sont prescrits par un médecin qualifié ou un autre prestataire de soin. Certains plans de santé Medicare peuvent ne pas facturer de franchises, de quotes-parts ou de coassurance pour certains services préventifs en réseau couverts par Medicare. Communiquez directement avec votre administrateur de régime ou de prestations pour en savoir plus sur les coûts. Pour plus d'informations sur les plans de santé Medicare, visitez [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).

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 ATS doivent 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 des services préventifs auxquels vous pouvez prétendre dans Original Medicare. Vous pouvez également obtenir d'autres informations personnelles sur Medicare, consulter vos demandes de remboursement de Medicare, imprimer une copie de votre carte Medicare officielle, payer vos primes Medicare si vous recevez une facture de Medicare, etc.

Vous avez le droit d'obtenir des informations sur Medicare 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 ATS doivent appeler le 1-877-486-2048.

Ce produit a été fabriqué aux frais des contribuables américains.