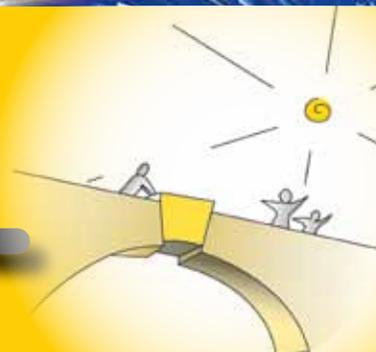


CAAMI

Une autre mutuelle !



La tête dans les étoiles

Rapport annuel 2019

.be

LA CAAMI...

Une institution dynamique et orientée vers le client;

Une institution publique loyale et solidaire;

Aux collaborateurs compétents, engagés et motivés;

Portant une attention particulière aux personnes les plus défavorisées de la société;

Qui opte pour un service de qualité et une amélioration constante.

Septembre 2020

Une réalisation des services de la CAAMI

Mise en page et rédaction finale par le service communication

Editeur responsable : Christine Miclotte
Administrateur général
Rue du Trône 30 A
B- 1000 Bruxelles

Dit verslag is in ook beschikbaar in het Nederlands op www.hziv.be

Avant-propos

Chers lecteurs,

Nous nous sommes déjà tous arrêtés un instant pour contempler les étoiles d'un soir d'été.

Ces points de lumière dessinent dans l'obscurité quelques figures compliquées que peu d'entre nous parviennent à nommer.

Mais pourquoi lever les yeux vers le ciel ?

Voilà une activité qui peut avoir autant de finalités qu'il y a d'observateurs. Levez un instant le regard vers ce grand livre entrouvert...

Certains prétendront y lire l'avenir et scruteront dans la course des astres les présages qui doivent guider leurs vies.

D'autres y rechercheront très rationnellement des explications sur l'origine de toutes choses. Hors de leur portée, ils échafauderont mille plans ou artifices pour l'entrevoir.

Quelques uns épris de calme et de questions métaphysiques tenteront d'y tremper leurs certitudes.

N'oublions pas les marins et voyageurs qui, plus prosaïques, y retrouveront leur chemin en cas de panne de leur GPS.

Rêves, questions, imagination, projets, cheminement : voilà toute la substance des étoiles qui piquent notre voûte céleste.

Je vous invite maintenant à baisser les yeux vers ce rapport annuel 2019. Vous y découvrirez ces étoiles qui ont brillé l'an dernier dans notre horizon d'institution.

Car à la CAAMI nous aimons aussi rêver, imaginer et faire des projets. Ce faisant, nous participons un peu à la grande «mécanique céleste» de la sécurité sociale.

La tête dans les étoiles, mais les pieds bien sur terre.

Bonne lecture,

Christine Miclotte



Liste des abréviations

AC	Administration Centrale
ALB	Assuré législation belge
ALE	Assuré législation étrangère
ALE - RB	Assuré législation étrangère - résident belge
ALE - ST	Assuré législation étrangère en séjour temporaire en Belgique
Affaires sociales	Service public fédéral Affaires sociales
AMI	Assurance Maladie-Invalidité
A.R.	Arrêté Royal
BCSS	Banque Carrefour de la Sécurité Sociale
BL	Bureau local
CAAMI	Caisse Auxiliaire d'Assurance Maladie-Invalidité
CIN	Collège Intermutualiste National
CPAS	Centre Public d'Aide Sociale
DMG	Dossier Médical Global
E-DID	Dossier d'invalidité électronique
ICT	Technologie de l'information et de la communication
IFA	L'Institut de Formation de l'Administration fédérale
INAMI	Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité
INIG	Insitut National des Invalides de Guerre, Anciens Combattants et Victimes de Guerre
IPSS	Institution Publique de Sécurité Sociale
MRPA	Maison de repos pour personnes âgées
MRS	Maison de repos et de soins
OA	Organisme(s) assureur(s)
OCM	Office de contrôle des mutualités et des unions nationales de mutualités
ONEM	Office National de l'emploi
OR	Office Régional
PAC	Personne à charge
RH	Ressources Humaines
Santé publique	Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaine alimentaire et Environnement
SPP IS	Service public fédéral de Programmation Intégration sociale
SPF Bosa	Service public fédéral Stratégie et Appui Bosa
TIT	Titulaire

Table des matières

Avant-propos	p3		
Liste des abréviations	p4	2.2.2. Les helpdesks Facturation électronique (My)Carenet	p18 p18
Table des matières	p5	2.2.3. Les 12e hôpitaux	p19
Partie n°1: Services aux usagers	p7	2.3. Médiprima	p19
1. Assurabilité		3. Médico-social	
1.1. Profil général des membres	p8	3.1. Le Service médical	p20
1.2. Travailleurs frontaliers	p10	3.2. Le Service social	p20
1.3. Profil social des membres	p11	3.3. Les experts du vécu	p20
1.4. Séjour temporaire en Belgique	p14	4. Victimes de guerre et d'actes de terreur	
1.5. Enquêtes d'assurabilité à l'étranger	p14	4.1. Missions	p21
2. Soins de santé		4.2. Les ressortissants	p21
2.1. Service aux assurés		4.3. Remboursements	
2.1.1. Remboursements aux membres	p16	4.3.1. Le ticket modérateur	p21
2.1.2. Tiers payant social	p16	4.3.2. Les prothèses	p22
2.1.3. Dossier médical global	p16	4.3.3. Soins médicaux et pharmaceutiques	p22
2.1.4. Trajets de soins	p16	4.4. Service médical	p23
2.1.5. Maximum à facturer	p17	5. Action sociale	
2.1.6. Forfaits	p17	5.1. Un service social spécifique	p24
2.1.7. Statut d'affection chronique	p17	5.2. Des missions variées	p24
2.2. Services aux prestataires de soins		5.3. Organisation	p24
2.2.1. Le tiers payant	p17	5.4. Avenir	p24

6. Gestion des plaintes

6.1. Un peu de procédure	p25
6.2. Un formulaire de plainte	p25
6.3. Les chiffres de 2019	p25
6.4. Médiateur fédéral	p25
6.5. Améliorer le service	p25

7. Information

7.1. Actualités externes à relayer	p26
7.2. Actualités internes à mettre en valeur	p26
7.3. Promotion de la santé	p26

Partie n°2: Initiatives réglementaires p27

1. Soins de santé et indemnités

1.1. Services ambulanciers	p28
1.2. Psychologie	p28
1.3. Validité des prescriptions	p28
1.4. Centralisation du Tiers-payant papier	p28
1.5. Centralisation administrative des accords médicaux	p28
1.6. Flux entre organismes assureurs	p28
1.7. Flux électroniques pour Mediprima	p28

2. Victimes de la thalidomide

CAAMI et aide financière	p28
--------------------------	-----

Partie n°3: Organisation interne p31

1. Personnel & organisation

1.1. Quelques chiffres HR...	p32
------------------------------	-----

1.2. L'année P&O 2019	p32
-----------------------	-----

2. Organisation et contrôle de gestion

2.1. Contrat d'administration 2016-2018	p33
2.2. Plan d'administration	p33

3. Audit interne p33

4. Information au personnel

4.1. Intranet	p34
4.2. Les affiches	p34
4.3. Actualités	p34

5. Organisation interne

5.1. Administration centrale	p35
5.2. Bureaux et offices régionaux	p36



Services aux usagers

- Assurabilité
 - Soins de santé
 - Médico-social
 - Victimes de guerre et terreur
 - Action sociale
- Gestion des plaintes
 - Information

1 - Assurabilité

1.1. Profil général des membres

Au 31 décembre 2019, 116.517 membres étaient inscrits auprès de la CAAMI, notamment:

- 111.850 assurés de la législation belge (ALB) qui peuvent résider tant en Belgique qu'à l'étranger;
- 4.667 assurés d'une législation étrangère (ALE) qui résident en Belgique (ALE-RB).

En voici la répartition par office régional.

Nombre de membres par OR	ALB	ALE-RB	Totaux	%
601 Anvers	11.381	68	11.449	9,83
602 Bruxelles-Capitale	28.115	408	28.523	24,49
603 Flandre occidentale	6.997	47	7.044	6,04
604 Flandre orientale	12.769	62	12.831	11,01
605 Hainaut (Mons)	10.326	2.152	12.478	10,71
606 Liège	10.052	95	10.147	8,71
607 Limbourg	3.294	64	3.358	2,88
608 Luxembourg	1.516	563	2.079	1,78
609 Namur	5.884	23	5.907	5,07
610 Eupen	4.785	953	5.738	4,92
612 Brabant flamand	1.171	3	1.174	1,01
615 Hainaut (Charleroi)	8.763	33	8.796	7,55
620 Malmedy	2.391	189	2.580	2,21
622 Brabant wallon	1.819	7	1.826	1,57
675 Marins	2.587	0	2.587	2,22
Total CAAMI 2019	111.850	4.667	116.517	100
Total CAAMI 2018			111.660	+4,35

Tableau 1: Répartition des membres par office régional

L'Office régional de la Région de Bruxelles-Capitale compte de loin le plus grand nombre de membres (24,49 %), suivi par les provinces du Hainaut (sections Mons et Charleroi ensemble: 18,26 %), d'Anvers (y compris les marins : 12,05 %) et de la Flandre orientale (11,01 %).

Ceci s'explique en partie historiquement: les (anciens) mineurs étaient en effet d'office affiliés à la CAAMI. Les Cantons de l'Est possèdent leur propre office régional (sections Eupen et Malmedy ensemble: 7,13 %) parce que ses habitants étaient initialement affiliés d'office auprès de la Caisse auxiliaire. Les plus petits offices sont ceux de la province du Luxembourg et des provinces du Brabant wallon et du Brabant flamand. Notons que l'Office du Brabant wallon en 2019 est devenu plus grand que celui de la province du Luxembourg. La province du Luxembourg compte de toute façon moins d'habitants. Beaucoup d'habitants du Brabant restent manifestement affiliés à Bruxelles, probablement parce qu'ils y travaillent. Ces trois petits offices ont cependant déjà depuis plusieurs années clairement le vent en poupe. Depuis janvier 2018, nous remarquons une forte augmentation du nombre de membres à l'Office régional d'Anvers due à la reprise des membres de la Caisse de Secours et de Prévoyance en faveur des Marins (CSPM) qui a été dissoute.

Par rapport à l'année passée, le nombre de membres a augmenté de 4,35 %, ce qui représente 4.857 nouveaux membres. Depuis 2013, nous comptons 27.903 nouveaux membres, soit une augmentation de pas moins de 31,49 %!

Presque trois-quarts des membres (ALE + ALE-RB) sont inscrits comme titulaires auprès de la CAAMI.

Qualité des membres	ALB	ALE-RB	Totaux	%
Titulaires	81.892	3.259	85.151	73,08
Personnes à charge	29.958	1.408	31.366	26,92
Total CAAMI	111.850	4.667	116.517	100

Tableau 2: Répartition du nombre de membres sur base de leur qualité (TIT/PAC)

La répartition en fonction de la qualité du titulaire est la suivante :

Qualité titulaires	ALB	ALE-RB	Totaux	%
Salariés	42.343	2.781	36.384	42,73
Chômeurs			8.740	10,26
Résidents en Belgique (CPAS)	13.840	0	13.840	16,25
Pensionnés	14.549	447	14.996	17,61
Indépendants actifs	4.036	0	4.036	4,74
Religieux	10	0	10	0,01
Invalides	2.499	0	2.499	2,94
Veufs et veuves	1.938	0	1.938	2,28
Oprhelins	4	0	4	0,01
Personnes handicapée (SPF)	991	0	991	1,16
Etudiants (étrangers)	89	0	89	0,11
Mineurs non-accompagnés	1.568	0	1.568	1,84
ALE-résidents en Belgique (famille)	0	30	30	0,04
ALE-droit à une indemnité prorata	0	0	0	0,00
Sans droit	25	0	25	0,03
Autres	0	1	1	0,00
Total CAAMI	81.892	3.259	85.151	100

Tableau 3: répartition du nombre de membres en fonction de la qualité du titulaire.

Les titulaires sont tout d'abord des travailleurs salariés (42,73 %), suivis par des pensionnés (17,61 %), des résidents en Belgique (16,25 %) et des chômeurs (10,26 %). En comparaison avec l'année précédente, le nombre de résidents - en grande partie des allocataires des CPAS - a un petit peu diminué, notamment de 200 membres, soit d'1,47%. Depuis 2013, ce nombre a toutefois fortement augmenté: 6.828 membres de plus, soit une augmentation de pas moins de 97,38 %! Par contre, le nombre de chômeurs indemnisés diminue déjà depuis quelques années. L'exclusion

de certains chômeurs de longue durée pourrait ici constituer une explication. En tout cas, l'impact de la crise économique se fait fortement ressentir auprès des membres de la CAAMI.

La majorité de nos membres habitent bien évidemment en Belgique (103.270, soit 88,63 %), ensuite en France (6.126, soit 5,26 %), en Espagne (778, soit 0,69 %) et aux Pays-Bas (519, soit 0,45 %). Au top 10 figurent uniquement des pays de l'Union européenne ainsi que la Turquie (il s'agit d'un pays qui a conclu une convention bilatérale avec la Belgique). Il convient de remarquer que 1,89 % de nos membres ont été radiés d'office des registres de population, alors que nous ne disposons pas de leur nouvelle adresse, que ce soit en Belgique ou à l'étranger. Ils risquent de ce fait de perdre leurs droits en Belgique. leur nouvelle adresse, que ce soit en Belgique ou à l'étranger. Ils risquent de ce fait de perdre leurs droits en Belgique.

Pays de résidence	ALB	ALE-RB	Totaux	%
Belgique	98.686	4.584	103.270	88,63
France	6.101	25	6.126	5,26
Pays-bas	514	5	519	0,45
Espagne	778	0	778	0,69
Allemagne	267	8	275	0,24
Italie	243	1	244	0,21
Turquie	225	0	225	0,19
Croatie	229	0	229	0,20
Radiés	2.190	21	2.211	1,89
Autres	1.965	18	1.983	1,70
Total	111.850	4.667	116.217	100

Tableau 4: Répartition des membres sur base de leurs pays de résidence

1.2. Travailleurs frontaliers

Le terme « travailleurs frontaliers sortants » désigne l'ensemble des travailleurs qui résident en Belgique et qui exercent leurs activités professionnelles dans un pays voisin (ALE-RB).

2019	Allemagne	France	Luxembourg	Pays-Bas	Totaux	%
601	0	0	0	35	35	0,97
602	3	94	36	5	138	3,81
603	2	7	0	2	11	0,30
604	0	1	0	14	15	0,41
605	2	1.771	2	0	1.775	49,01
606	5	9	29	18	61	1,68
607	1	0	0	42	43	1,19
608	0	6	532	0	538	14,85
609	0	8	7	8	15	0,41
610	730	0	44	11	785	21,67
612	0	1	0	1	2	0,06
615	0	15	5	1	21	0,58
620	9	1	167	0	177	4,89
622	0	4	2	0	6	0,17
675 (Marins)	0	0	0	0	0	0
Total	752	1.917	824	129	3.622	100
% pays	20,76	52,93	22,75	3,56	100	

Tableau 5: Nombre de travailleurs frontaliers sortants (ALE-RB; TIT + PAC)

En matière des soins de santé et des indemnités, ces assurés tombent sous la sécurité sociale du pays d'occupation. Ce point ne concerne donc pas les « travailleurs frontaliers entrants » qui travaillent en Belgique, mais qui habitent à l'étranger. Ces derniers font intégralement partie des assurés sous la législation belge (ALB).

Courant 2019, 3.622 personnes étaient inscrites comme «travailleurs frontaliers sortants» auprès de la CAAMI.

Les travailleurs frontaliers sortants (titulaires) sont principalement occupés en France (52,93 %) et dans une moindre mesure au Grand-Duché du Luxembourg (22,75 %), en Allemagne (20,76 %) et aux Pays-Bas (3,56%).

- Presque tous les travailleurs frontaliers occupés en France sont inscrits à l'Office régional de Mons (92,38 %);
- Presque tous les travailleurs frontaliers occupés en Allemagne sont inscrits à l'Office régional d'Eupen (97,07 %);
- Les travailleurs frontaliers du Grand-Duché du Luxembourg sont principalement membres des Offices régionaux d'Arlon (64,56 %) et de Malmedy (20,27 %);
- Les travailleurs frontaliers occupés aux Pays-Bas sont principalement membres des Offices régionaux de Hasselt (32,56 %) et d'Anvers (27,13 %).

1.3. Profil social des membres

Il convient de remarquer qu'un tiers des membres de la CAAMI a droit à l'intervention majorée (IM). Il s'agit d'un régime préférentiel qui octroie des remboursements plus élevés pour des soins de santé (consultations, médicaments, hospitalisation, etc.). Cette donnée détermine en grande partie le profil spécifique des assurés de la CAAMI, notamment celui des personnes socialement défavorisées.

Qualité IM?	ALB	ALE-RB	Totaux	%
Avec IM	33.953	3.976	37.929	32,55
Sans IM	77.897	691	78.588	67,45
Total CAAMI	111.850	4.667	116.517	100

Tableau 6: Répartition du nombre de membres en fonction de ce qu'ils bénéficient ou non de l'intervention majorée.

La CAAMI compte 13,26 % de membres masculins de plus que de membres féminins.

Genre	ALB	ALE-RB	Totaux	%
Masculin	63.803	1.960	65.763	56,44
Inconnu	13	435	448	0,38
Féminin	48.034	2.272	50.306	43,18
Total CAAMI	111.850	4.667	116.517	100

Tableau 7: Répartition du nombre de membres en fonction du genre.

Il est également intéressant de répartir le nombre de membres sur la base de leur état civil. Le grand nombre de personnes non mariées dans le tableau 8 s'explique en grande partie par le nombre d'enfants à charge (23.796). Il convient de remarquer que l'état civil de 8,38 % de nos membres n'est pas connu.

Etat civil	ALB	ALE-RB	Totaux	%
Célibataires	56.121	2.213	58.334	50,06
Personnes mariées	32.448	1.868	34.316	29,45
Cohabitation légale	38	51	89	0,08
Veufs - veuves	4.598	83	4.681	4,02
Personnes séparées/divorcées	8.804	332	9.136	7,84
Séparation de corps et de biens	163	3	166	0,14
Fin cohabitation	2	6	8	0,01
Mariage invalide	0	0	0	0
Mariage annulé	20	1	21	0,02
Rejeté	6	0	6	0,00
Inconnu	9.650	110	9.760	8,38
Total CAAMI	111.850	4.667	116.517	100

Tableau 8: Répartition du nombre de membres (ALB + ALE-RB) en fonction de l'état civil.

Environ 47.224 titulaires de la CAAMI sont isolés, avec ou sans charge de famille. Il s'agit de plus de la moitié de tous les titulaires. Depuis 2014, le

nombre d'isolés a même augmenté de pas moins de 38,93 %. Ce groupe comporte 4.681 veuves/veufs et 9.136 membres séparés /divorcés. Ceux-ci constituent un groupe vulnérable, plus particulièrement lorsqu'il y a des enfants à charge.

La forte présence de ménages défavorisés socialement dans le fichier des membres de la CAAMI ressort également du nombre de personnes auxquelles un administrateur provisoire (518) ou un tuteur (556) - autre que le tuteur légal, principalement pour les mineurs non accompagnés - a été attribué et du nombre de personnes avec un règlement collectif de dettes (214).

Statut	ALB
Administrateur provisoire	518
Tuteur (autre que légal)	556
Curateur	0
Médiateur de dettes	214

Tableau 9: Nombre de membres avec un administrateur provisoire, un tuteur ou un médiateur de dettes.

Les principales catégories d'âges des membres de la CAAMI sont :

Age	Nombre	%
Moins de 18 ans	19.849	17,04
De 18 à 25 ans	12.102	10,39
De 25 à 35 ans	22.488	19,30
De 35 à 45 ans	16.305	13,99
De 45 à 55 ans	14.327	12,30
De 55 à 65 ans	13.590	11,66
Plus de 65 ans	17.856	15,32
Total	116.517	100

Tableau 10: Répartition du nombre de membres (ALB + ALE-RB) en fonction de l'âge.

De ces chiffres, il ressort que les membres de la CAAMI sont répartis équitablement dans pratiquement toutes les catégories d'âge. Nous constatons même un léger rajeunissement de notre fichier des membres au cours de ces dernières années: nous obtenons un bon score principalement dans la classe

entre 25 et 35 ans (19,30 %). La CAAMI compte 217 membres de plus de 95 ans.

La répartition par rôle linguistique affiche une claire majorité de membres francophones. Il convient de remarquer que le nombre de germanophones auprès de la Caisse auxiliaire est surreprésenté par rapport au nombre d'assurés germanophones en Belgique. Comme mentionné précédemment, cela s'explique par le fait que les habitants des Cantons de l'Est étaient initialement inscrits d'office auprès de la Caisse auxiliaire.

Rôle linguistique (adm.)	ALB	ALE-RB	Totaux	%
Français	68.501	3.353	71.854	61,67
Néerlandais	38.705	253	38.958	33,43
Allemand	4.644	1.061	5.705	4,90
Total CAAMI	111.850	4.667	116.517	100

Tableau 11: Répartition des membres sur base de leur langue administrative.

Si nous comparons la langue administrative avec la langue de préférence, les chiffres correspondent.

Dans le cadre de la régionalisation du pays, il est intéressant d'examiner également les membres en fonction de leur domicile dans les trois régions. Il ressort ici que la répartition entre la Région flamande et la Région wallonne diffère à première vue fortement de la répartition entre le rôle linguistique néerlandais et le rôle linguistique français. Seulement un tiers des membres est néerlandophone, mais il y a presque autant de membres qui habitent en Flandre qu'en Wallonie. Cela s'explique d'une part, parce que les membres de Bruxelles, le plus grand Office régional, sont majoritairement francophones et d'autre part, parce que certains membres francophones habitent en Flandre, par exemple, dans le « Vlaamse rand » autour de Bruxelles et à la côte belge. En outre, plus de quatre cinquième des assurés étrangers habitent en Wallonie. Nous savons déjà (voir point 1.2) que la moitié des « travailleurs frontaliers sortants » (qui habitent en Belgique) exercent leur activité professionnelle en France.

Domicile en Belgique	ALB	ALE-RB	Totaux	%
Région Bruxelles Capitale	20.175	310	20.485	19,84
Région wallonne	39.238	3.798	43.036	41,67
Région flamande	38.311	375	38.686	37,46
Inconnu	962	101	1.063	1,03
Total CAAMI	98.686	4.574	103.270	100

Tableau 12: Répartition des membres sur base de leur région de domicile.

En Flandre, la Flandre orientale et Anvers sont les provinces les plus importantes, en Wallonie (y compris les Cantons de l'Est), il s'agit de Liège et du Hainaut.

La majorité de nos membres possèdent bien évidemment la nationalité belge (68.695, soit 58,96 %), ensuite française (9.162, soit 7,86 %), et afghane (5.004, soit 4,30 %). Il convient également de remarquer le grand nombre de membres italiens, syriens, camerounais, marocains, espagnols et irakiens, plus important que celui des membres allemands, néerlandais, turcs et roumains. Il y a même plus de membres congolais que de membres néerlandais. Au total, la CAAMI compte 200 nationalités parmi ses membres.

Nationalité	ALB	ALE-RB	Totaux	%
Belge	67.481	1.214	68.695	58,96
Française	6.966	2.196	9.162	7,86
Italienne	2.857	55	2.912	2,50
Marocaine	1.893	7	1.900	1,63
Espagnole	1.853	28	1.881	1,61
Afghane	5.004	0	5.004	4,30
Camerounaise	2.289	4	2.293	1,97
Syrienne	2.469	0	2.469	2,12
Allemande	600	542	1.142	0,98
Hollandaise	1.083	104	1.187	1,02
Total	111.850	4.667	116.517	100

Nationalité	ALB	ALE-RB	Totaux	%
Turque	967	3	970	0,83
Congolaise	1.132	1	1.133	0,97
Slovaque	899	0	899	0,77
Guinéenne	810	0	810	0,70
Bulgare	817	14	831	0,71
Iraqienne	1.375	0	1.375	1,18
Roumaine	963	52	1.015	0,87
Algérienne	647	3	650	0,56
Russe	312	3	315	0,27
Chinoise	422	0	422	0,36
Portugaise	448	54	502	0,43
Autres	9.930	387	10.317	8,86
Total	111.850	4.667	116.517	100

Tableau 13: Répartition des membres sur base de leurs nationalités



1.4. Séjour temporaire en Belgique

En plus des assurés de la législation belge et des assurés d'une législation étrangère qui habitent en Belgique, il y a également un nombre croissant d'assurés à charge d'une législation étrangère qui habitent en plus à l'étranger.

Ils sont uniquement affiliés lorsqu'ils séjournent temporairement en Belgique (ALB-ST) et qu'ils nécessitent des soins de santé, par exemple, en cas de maladie/d'accident lors de leurs vacances dans notre pays. Leur inscription est limitée dans le temps. Le 31 décembre 2019, il y avait 4.351 assurés étrangers en séjour temporaire en Belgique (ALB-ST) affiliés à la CAAMI. Ils sont tous titulaires.

La majorité de ces résidents temporaires habitent en France (17,38 %), suivie par les Pays-Bas (16,64 %), la Belgique (15,45 %), l'Allemagne (7,81 %) et le Luxembourg (4,34 %). Il s'agit donc principalement d'assurés étrangers issus de nos pays limitrophes.

Voici ce que cela donne par office régional.

Nombre de membres par OR	ALE-ST	%
601 Anvers	354	8,13
602 Bruxelles Capitale	569	13,09
603 Flandre Occidentale	953	21,89
604 Flandre Orientale	45	1,03
605 Hainaut - Mons	562	12,91
606 Liège	530	12,20
607 Limbourg	29	0,67
608 Luxembourg	291	6,68
609 Namur	185	4,25
610 Eupen	20	0,46
612 Brabant flamand	620	14,24
615 Hainaut - Charleroi	47	1,08
Total	4.351	100

Nombre de membres par OR	ALE-ST	%
620 Malmedy	145	3,33
622 Brabant wallon	1	0,02
675 (Marins)	0	0,02
Total	4.351	100

Tableau 14: Répartition des membres (ALE-ST) en fonction des OR

Ici ressortent principalement les chiffres élevés pour la Flandre occidentale (21,89 %), le Brabant flamand (14,24 %) et le Hainaut (sections Mons et Charleroi ensemble: 13,99 %). Il convient de nuancer ces chiffres dans le sens où il s'agit ici de chiffres au 31 décembre 2019 et non pour toute l'année 2019. Etant donné qu'il s'agit d'inscriptions temporaires, les chiffres peuvent fortement varier au cours d'une année.

1.5. Enquêtes d'assurabilité à l'étranger

Entre 5 et 10 % des personnes inscrites avec la qualité d'assurés étrangers (ALB-ST, voir point 1.4) ne disposent pas lors de leur séjour temporaire en Belgique des documents étrangers nécessaires attestant de leur assurabilité dans un autre pays, par exemple, la Carte européenne d'Assurance maladie (CEAM).

A la demande des hôpitaux et des CPAS, la CAAMI effectue une recherche de l'assurabilité via les organismes de liaison étrangers. Mais cela ne vaut que pour les pays qui appliquent les Règlements européens et pour les autres pays avec lesquels la Belgique a conclu un accord bilatéral.

En 2019, 5.282 nouvelles demandes ont été introduites auprès de la CAAMI (contre 5.197 en 2018), ce qui implique une légère augmentation après des années d'augmentations considérables (2011-2017: +287,24 %). Après avoir retiré certaines demandes non valables, il reste 4.549 demandes valables qui ont été envoyées au pays concerné (contre 4.317 en 2018).

Les données concernant le suivi des demandes étant encore très incomplètes pour l'année 2019, vous trouverez ci-dessous l'analyse des données pour 2018. En effet, cela peut prendre plus de 6 mois avant que certains

pays ne nous répondent et souvent seulement après avoir reçu un rappel.

Pays de résidence	ALE-ST	%
Roumanie	957	22,17
France	628	14,55
Bulgarie	497	11,51
Maroc	455	10,54
Espagne	426	9,87
Pologne	326	7,55
Italie	280	6,49
Portugal	207	4,79
Pays-Bas	182	4,22
Algérie	149	3,45
Autres	210	4,86
Total	4.317	100

Tableau 15: Répartition des demandes valables par pays (2018)

Il convient toutefois de remarquer que - à l'exception de la France (14,55 %) - la plupart des enquêtes ne sont pas envoyées vers nos pays voisins, dont il est question au point 1.4, mais vers la Roumanie (22,17 %). Nous remarquons également l'importante part de la Bulgarie (11,51 %), du Maroc (10,54 %), de l'Espagne (9,87 %) et de la Pologne (7,55 %).

Nombre de demandes (2018)	Au 25/02/2020	%	% valable
Demandes annulées	13	0,25	
Réglementation internationale absente	238	4,58	
Information insuffisante	629	12,10	
Réponses positives	1.906	36,68	44,15
Réponses négatives	1.705	32,81	39,50
Sans réponse	706	13,58	16,35
Total demandes en 2018	5.197	100	100
Total valables en 2018	4.317	83,07	

Tableau 16: Répartition des demandes par nature et réaction de l'étranger (2018)

Au cours de l'année 2018, au total 5.197 demandes ont été introduites auprès de la CAAMI: 4.317 enquêtes valides ont pu être transférées à l'étranger. Cela signifie que presque 17 % des demandes sont tout de même incomplètes ou non valables.

Dans 44,15 % des demandes (valables) transférées, la réponse de l'étranger était finalement positive, c'est-à-dire un peu plus de la moitié de toutes les réponses reçues. La CAAMI peut donc d'une part payer les frais aux prestataires de soins belges (ou aux CPAS) et d'autre part, récupérer ensuite de l'étranger les sommes payées.

Toute la procédure peut parfois durer des mois. Si la demande n'est pas en règle ou en l'absence d'une réponse ou encore dans le cas d'une réponse négative, il ne peut être donné suite à la demande.

Il est toutefois inquiétant que la CAAMI ne reçoive aucune réaction pour 16 % des demandes (en règle) envoyées à l'étranger, alors qu'il s'agit de pays liés à la Belgique à un niveau de droit international et qui disposent d'un organisme de liaison, de procédures bien définies et de formulaires. Il ressort ici principalement qu'aucune réponse positive ne provient des pays avec lesquels la Belgique a conclu une convention bilatérale (donc en dehors de l'UE, p.ex. le Maroc), ce qui amène donc à réfléchir au bien-fondé de ces accords.

D'un tour de table informel, il semble que le refus est souvent motivé par l'étranger par le fait que la durée de validité de l'assurabilité sur la base des documents fournis est expirée. Ce qui pourrait indiquer que certains assurés étrangers séjournent plus longtemps en Belgique que ce qui était initialement prévu. Par souci d'exhaustivité, nous pouvons remarquer que le même phénomène est également connu dans l'autre sens au Service relations internationales de la CAAMI, à savoir qu'un certain nombre d'assurés belges résident plus longtemps à l'étranger que ce qui était initialement prévu.

2 - Soins de santé

2.1. Service aux assurés

Une bonne part des activités du service soins de santé concerne directement le service aux assurés dans le cadre de l'assurance maladie-invalidité obligatoire.

Ce service possède une grande expertise des remboursements ou du paiement des forfaits. Il s'occupe également du système du tiers-payant où le membre n'est pas directement impliqué.

2.1.1. Remboursements aux membres

Dans l'esprit du citoyen, le premier rôle de son organisme assureur est très certainement de rembourser les attestations de soins donnés qu'il lui transmet. **En 2019, la CAAMI a ainsi remboursé à ses membres pas moins de 16.355.422,30 EUR.**

2.1.2 Tiers payant social

Le coût des soins de santé peut être un frein pour certaines personnes. Elles peuvent différer ou même ignorer leurs soins... Dans le but de leur faciliter l'accès à la santé, la CAAMI applique le système du tiers payant social.

Si le médecin généraliste accepte, l'assuré qui a droit au tiers payant social ne devra plus s'acquitter en consultation que de son ticket modérateur. Le reste de l'honoraire est directement reversé par la CAAMI après réception de l'attestation papier transmise par le médecin lui-même.

Au 31/12/2019, la CAAMI comptait 50.140 bénéficiaires du tiers payant social.

2.1.3. Dossier médical global

Le dossier médical global (DMG) concrétise la relation thérapeutique privilégiée entre un médecin généraliste et son patient. Il garantit le bon suivi et la qualité des soins tout en offrant aux deux parties des avantages financiers. Le patient peut recevoir un remboursement plus important pendant que le généraliste reçoit également une rétribution annuelle fixe par DMG qu'il gère.

Nombre de DMG ouverts pour les membres de la CAAMI, évolution:

Année	Nombre de DMG
2018	43.835
2019	47.663

Tableau 1: Nombres de DMG ouverts/ prolongés

2.1.4. Trajets de soins

Les trajets de soins assurent un encadrement plus poussé pour les patients souffrant de maladies chroniques. En 2019, ils existent pour le suivi du diabète de type 2 et l'insuffisance rénale. Les membres qui ouvrent un trajet de soins bénéficient de meilleurs remboursements et de la mise à disposition de matériel gratuit. Ils ont en contrepartie des obligations quant au suivi de leur maladie : ils sont liés contractuellement avec leur généraliste et un médecin spécialiste de leur maladie.

Pour l'année 2019, la CAAMI a acté l'ouverture de 234 trajets de soins. Ils se répartissent comme l'indique le tableau suivant:

Type de trajet de soins	Nombre
Diabète de type 2	185
Insuffisance rénale	49
Total	234

Tableau 2: Ventilation des différents trajets de soins ouverts en 2019.

2.1.5. Maximum à facturer

Le Maximum à facturer est un dispositif qui offre une protection supplémentaire contre les fortes dépenses liées à la santé. Pour chaque membre, la CAAMI tient à jour en permanence un « compteur MAF » qui additionne les tickets modérateurs qui reste à leur charge.

Lorsque ces tickets modérateurs cumulés atteignent un certain plafond (différent pour chacun, en fonction de la situation sociale ou familiale) pour une année, le membre reçoit pour cette même année le remboursement de tous ses tickets modérateurs ultérieurs.

Fin 2019, la CAAMI a reversé un montant de 1.459.798,92 EUR dans le cadre du MAF.

2.1.6. Forfaits

La CAAMI intervient pour soutenir certains membres dans des situations particulières comme des maladies chroniques:

- incontinence
- maladie de Sjogren
- pansements actifs
- maladie coeliaque
- ...

Pour faire face à leurs dépenses, ces membres reçoivent de la CAAMI des montants forfaitaires. Fin 2019, la somme engagée par la CAAMI dans le paiement de ces forfaits atteignait 706.209,48 EUR.

Evolution du montant total des forfaits versés depuis 2018:

Année	Montant
2018	589.045,30 EUR
2019	706.209,48 EUR

Tableau 3: Montants totaux des forfaits versés.

2.1.7. Statut d'affection chronique

Le statut « affection chronique » permet aux personnes de diminuer leur plafond du Maximum à facturer de 100 EUR.

Cette mesure a concerné 7.317 assurés de la CAAMI en 2019.

2.2. Service aux prestataires de soins

2.2.1. Le tiers payant

Un autre rôle des organismes assureurs, moins connu du grand public, est d'intervenir dans le système du tiers payant. Dans ce système, la CAAMI paie directement aux prestataires de soins la part des frais de santé à charge de l'assurance maladie.

Le tiers payant est d'application en cas d'hospitalisation, chez les pharmaciens ou pour les soins infirmiers par exemple. Rappelons également une de ses variations citée plus haut: le tiers payant social (voir point 2.1.2).

Les montants versés en tiers payant et l'évolution depuis 2018:

Année	Montant
2018	125.557.926,28 EUR
2019	136.332.528,11 EUR

Tableau 4: Montants versés en tiers payant.

Dans l'application du tiers payant, les prestataires de soins transmettent directement leurs factures à la CAAMI et ne réclament aux patients que leurs tickets modérateurs/suppléments.

2.2.2. Les helpdesks

Le service soins de santé apporte un support aux prestataires de soins via ses deux helpdesks : le helpdesk **Facturation électronique** et le helpdesk **(My)CareNet**. Les prestataires peuvent nous contacter chaque jour ouvrable par mail ou par téléphone.

Le helpdesk **Facturation électronique** répond à toutes les questions des tiers payant sur ce mode de facturation. Cela peut aller d'une recherche d'assurabilité de l'un de nos membres jusqu'au contrôle des rejets de prestations. Ainsi, lorsqu'un tiers payant veut connaître le statut de sa facture, ne comprend pas la raison du rejet ou n'est pas d'accord avec ce rejet, il peut s'adresser au helpdesk.

Facturation électronique

Tél: 02 229 34 33
elecfac@caami.be

Un certain nombre d'échanges avec les prestataires de soins se font par flux électroniques via (My)CareNet. De nombreux secteurs sont déjà concernés : hôpitaux, soins infirmiers à domicile, laboratoires, MRS-MRPA, offices de tarification, pharmaciens, médecins généralistes et ce pour des flux aussi divers que la facturation, la consultation d'assurabilité en ligne, les admissions, les demandes d'accords, ...

Les prestataires peuvent contacter le **helpdesk (My)CareNet** en cas de problème, pour une demande d'information concernant la réglementation en matière de flux électroniques ou encore pour obtenir des informations quant au traitement des flux. Notre helpdesk MyCareNet assure également le lien entre les prestataires de soins et nos cabinets médicaux quand les prestataires rencontrent des problèmes avec leurs demandes d'accord vers les médecins-conseils, etc.

Mais ce n'est pas tout, le service soins de santé coordonne également le paiement annuel aux médecins généralistes de la prolongation administrative dans le cadre du DMG et les paiements aux médecins généralistes et spécialistes relatifs aux trajets de soins.

(My)Caret

Tél: 02 229 34 35
helpdesk.caret@caami.be

2.2.3. Les 12^e hôpitaux

Les hôpitaux se voient accorder tous les 1er janvier et 1er juillet des moyens financiers. Ce budget est différent pour chaque hôpital et est calculé par le SPF Santé publique.

Il est composé pour 80% d'une partie fixe directement versée par les organismes assureurs tous les mois. Les 20% restants sont attestés via les factures patients par l'hôpital à la mutualité sur base d'un montant par admission et d'un montant par jour.

En 2019, la CAAMI a ainsi versé aux hôpitaux un montant total cumulé de 42.373.508,26 EUR.

2.3. MEDIPRIMA

Médiprima est une mission que la CAAMI accomplit dans le cadre d'une collaboration avec le SPP Intégration sociale.

Ce service est à la disposition:

- des CPAS;
- des prestataires de soins comme les hôpitaux.

Via ce service, la CAAMI exerce un contrôle sur la justesse des factures électroniques d'hôpitaux pour les personnes non assurées et non assurables. Elle paie ensuite les prestataires pour le compte du SPP Intégration sociale.

Le service médical juge également du caractère urgent des soins médicaux sur base des déclarations des prestataires et sur base des données collectées auprès d'eux.

En 2019, la CAAMI a payé 72.509.952,29 EUR dans le cadre de Médiprima



3 - Médico-social

3.1. Le Service médical

La mission principale du Service médical est de prendre des décisions là où une expertise médicale est exigée. Son action est primordiale dans les dossiers de nos membres assurés dans le cadre de l'assurance maladie-invalidité obligatoire.

Ces décisions s'inscrivent dans le cadre des incapacités de travail et des soins de santé.

Voici les chiffres concernant les dossiers traités au cours de l'année 2019:

13.164		certificats d'incapacité de travail
1.864		dossiers d'invalidité
840		dossiers de reprises de travail à temps partiel
10.712		dossiers de Soins de santé

En parallèle à cette tâche, nous accompagnons et informons également les assurés où et quand c'est nécessaire.

Nous participons également à améliorer l'efficacité interne et à rapporter des données aux autres instances telles que l'INAMI, le CIN, ...

3.2. Le Service social

La CAAMI est très consciente que les soins de santé s'inscrivent dans une perspective plus vaste. Ils touchent également aux aspects sociaux, physiques et économiques qui contribuent à l'état de santé général de ses membres.

C'est pourquoi la CAAMI (s') investit dans un service social.

Le service social se concrétise dans des visites aux domiciles et des permanences sociales dans les différents bureaux régionaux répartis sur tout le territoire. Le service social a ainsi réalisé 1.865 jours de permanences cumulés en 2019.

3.3. Les experts du vécu

La CAAMI fait appel aux services d'experts du vécu en matière de pauvreté et d'exclusion sociale. Détachés du SPP Intégration sociale, ils travaillent au sein du service social aux membres.

Concrètement, ils accompagnent les usagers dans leurs démarches administratives. Par son vécu propre, un expert peut simplifier des documents, les traduire en direct, écouter et surtout aider à mieux les comprendre.

L'expert rassemble également ses expériences du terrain et les relaie auprès du SPP Intégration sociale. Ce qui permet d'interpeller les politiques au sujet de la réalité sociale des personnes précarisées.

4 - Victimes de guerre et d'actes de terreur

4.1. Missions

Cette direction a pour mission de rembourser les frais de soins de santé aux bénéficiaires selon leurs statuts. L'intervention est complémentaire à celles de l'assurance obligatoire soins de santé et des assurances complémentaires. Concrètement, les remboursements concernent les:

- soins médicaux et paramédicaux;
- frais pharmaceutiques;
- frais d'hospitalisation;
- coûts d'une prothèse;
- ...

L'intervention de la CAAMI est due à ces bénéficiaires au titre d'une reconnaissance nationale. Pour pouvoir y prétendre, ils doivent bénéficier d'un statut de guerre qui reconnaît les souffrances physiques ou psychologiques subies en période de conflit ou d'opération militaire.

Depuis 2017, les bénéficiaires du statut de solidarité nationale, octroyé suite aux attentats de mars 2016, sont également ressortissants de la direction.

4.2. Les ressortissants

Les bénéficiaires des services de la direction Victimes de guerre et d'acte de terreur sont appelés des «ressortissants». Au 31/12/2019, ils étaient 9.659.

Si la gestion de leurs dossiers de ressortissants est assurée par la CAAMI, ces personnes restent libres de conserver une affiliation dans un autre organisme assureur pour le volet obligatoire.

Selon leur vécu propre, ils se répartissent en plusieurs catégories/statuts. La situation au 31/12/2019:

Catégories	Nombre
Invalides de guerre 14-18	4
Invalides de guerre 40-45, Corée, Congo et O.N.U.	2.562
Prisonniers de guerre 40-45 (6 à 12 mois)	168
Titulaires du statut de reconnaissance nationale	3.895
Ayants droit du statut de prisonnier politique 40-45	1.308
Victime des persécutions raciales 40-45	1.024
Victimes d'acte de terreur	698
Total	9.659

Tableau 1: Répartition des ressortissants par catégories/ statuts.

4.3. Remboursements

4.3.1 Le ticket modérateur

Les ressortissants de cette direction - hors invalides de guerre - peuvent obtenir une intervention complémentaire qui couvre leurs tickets modérateurs. Ces remboursements se font selon les tarifs et aux conditions fixées par l'INAMI pour les soins considérés.

Le versement final couvre donc la différence entre le tarif officiel et le montant de la prise en charge par l'organisme assureur du ressortissant.

Remboursements tickets modérateurs	Nombre	Montants (EUR)
Aux prisonniers de guerre	96	11.761,45
Aux autres bénéficiaires	6.121	1.167.247,22
Total	6.217	1.179.008,67

Tableau 2: Ventilation des remboursements du ticket modérateur par catégories hors invalides de guerre.

4.3.2. Les prothèses

Les ressortissants invalides de guerre et victimes d'acte de terreur peuvent obtenir un remboursement pour toute une série de prothèses:

- lunettes de vue ou autres prothèses de l'oeil;
- appareils auditifs;
- appareils orthopédiques;
- prestations de bandagistes;
- ...

La cellule prothèses de la direction Victimes de guerre et d'acte de terreur verse ses interventions aux ressortissants ou directement aux prestataires. Sous conditions, ce service peut également accorder diverses indemnités.

Remboursements prothèses	Nombre	Montants (EUR)
Aux invalides de guerre	2010	476.948,36
Aux tiers	333	362.723,24
A l'étranger	2	338,32
Total	2.345	840.009,92

Tableau 3: Ventilation des remboursements de prothèses aux invalides).

4.3.3. Service soins médicaux et pharmaceutiques

Cette cellule spécialement dédiée s'occupe des remboursements aux invalides de guerre. Ces-derniers peuvent bénéficier d'une intervention pour:

- les prestations médicales ou paramédicales sur base d'attestations de soins donnés (ticket modérateurs compris);
- les prestations de pédicures ou de logopédie;
- les produits pharmaceutiques pour lesquels un accord a été obtenu auprès du service médical de la direction Victime de guerre et d'acte de terreur;
- les frais d'hospitalisation non remboursés par l'assurance obligatoire;
- les frais de transport;



- la location de matériel sanitaire;
- les frais de cure ainsi que les prestations pharmaceutiques, médicales et paramédicales qui les accompagnent.

Remboursements soins médicaux et pharmaceutiques	Nombre	Montants (EUR)
Aux invalides de guerre	12.244	2.491.594,72
A l'étranger	35	45.888,93
Total	12.279	2.537.483,65

Tableau 4: Remboursements aux invalides.

Une partie de la cellule règle certains remboursement directement avec les prestataires de soins ou de services. Les prestations pharmaceutiques sont réglées directement par tiers-payant via les offices de tarification.

Remboursements soins médicaux et pharmaceutiques	Nombre	Montants (EUR)
Aux tiers (hors pharmaciens)	1.997	1.642.920,63
Aux offices de tarification	339	1.687.619,44
Total	2.653	3.330.540,07

Tableau 5: Remboursements aux tiers pour les invalides.

4.4. Service médical

Ce service mène de multiples tâches essentielles pour le bon fonctionnement de la Direction Victimes de guerre et d'acte de terreur:

1. Il traite les demandes d'autorisation concernant:

- le remboursement de prestations ou d'hospitalisation;
- le remboursement de produits pharmaceutiques;
- le transport de malade;
- la mise à disposition de matériel de soins;

- le remboursement ou la fourniture de prothèses.

2. Il assure le secrétariat de la Commission ministérielle des soins de santé instituée au sein de la CAAMI pour ce qui concerne:

- la présentation des dossiers médicaux devant la Commission;
- le suivi médico-administratif des procédures d'appel;
- la mise en forme des P.V. se rapportant aux cas médicaux;
- l'élaboration de rapports techniques concernant le matériel de soins;
- les prothèses et les prestations de soins qui n'apparaissent pas dans la nomenclature de l'INAMI.

3. Effectuer la tarification des médicaments.

4. Elaborer des projets d'arrêtés fixant les conditions d'intervention pour des fournitures pharmaceutiques non remboursées par l'INAMI.

5. Mettre à jour les listes de spécialités pharmaceutiques remboursables aux invalides de guerre.

5 - Action sociale

5.1. Un service social spécifique

La direction Action sociale veille au bien-être de tous les ressortissants de la Direction Victimes de guerre. Cette mission lui est légalement assignée et elle dispose pour la remplir d'une équipe d'assistants sociaux et d'auxiliaires administratifs.

5.2. Des missions variées

L'Action sociale veut améliorer le quotidien des ressortissants qui font appel à elle. Elle donne donc des renseignements afin d'aider et guider les personnes dans leurs différents questionnements.

L'aide apportée peut au final être très variée, allant d'un soutien administratif au simple réconfort. Il lui est également possible d'octroyer une aide financière.

Les ressortissants sont parfois très âgés et peuvent avoir des difficultés pour se déplacer. Les assistants sociaux vont donc à leur rencontre et veillent à conserver un contact privilégié avec eux.

5.3. Organisation

Cette direction repose sur 3 secrétariats logistiques établis dans chacune des 3 régions linguistiques du pays (dans les offices régionaux de Gand, Liège et Eupen).

Pour recevoir l'aide de l'Action sociale, les ressortissants peuvent adresser une demande auprès du secrétariat de leur langue. Les assistants sociaux tiennent également un nombre de permanences sur tout le territoire.

Tous les bureaux CAAMI peuvent aussi recevoir le courrier des ressortissants en jouant le rôle de «boîte aux lettres» en l'absence d'un agent de l'Action sociale.

5.4. Avenir

Les agents de l'Action sociale élargiront peu à peu leur champ d'activités. En 2020, le service social de la CAAMI (voir page 20) et l'Action sociale seront ainsi amenés à fusionner afin d'aider plus largement tous les usagers de la CAAMI.

6 - Gestion des plaintes

Le service de gestion des plaintes s'occupe des litiges qui peuvent naître entre la CAAMI et ses usagers. Il peut également intervenir en second ressort pour un différend entre un usager et un prestataire de soins, lorsque les deux parties ne sont pas parvenues à s'entendre.

6.1 Un peu de procédure

Lors de l'examen d'un dossier, les cas et problèmes sont soumis aux experts des services concernés qui remettent leurs avis.

Le but est ensuite de fournir à l'usager une réponse qui reprenne les aspects essentiels et qui puisse mener à un dénouement positif.

La CAAMI mentionne également les coordonnées du Médiateur fédéral dans ses réponses, si celles-ci ne rencontraient pas les attentes du plaignant.

6.2 Un formulaire de plainte

Toute plainte doit être déposée au moyen d'un formulaire unique. Il permet au plaignant de mieux décrire les faits et ses attentes par rapport à la procédure. Le service a donc directement toutes les informations pertinentes en sa possession dès l'ouverture du dossier. Le traitement s'en trouve considérablement accéléré.

Ce document est facilement téléchargeable depuis le site internet de la CAAMI (www.caami.be). Les plaignants peuvent les compléter et les renvoyer par poste ou par mail (scanné) à l'adresse plaintes@caami.be.

6.3 Le chiffre de 2019

En 2019, la procédure de dépôt de plainte a amené 68 dossiers sur la table de nos gestionnaires. La grande majorité a concerné les délais pris par des demandes d'indemnités dont le nombre (corollaire de l'augmentation du nombre d'assurés) a augmenté dans tous les offices régionaux.

6.4 Médiateur fédéral

Si un usager n'est pas satisfait par la réponse reçue du service de gestion des plaintes, il a la possibilité de porter le dossier au Médiateur fédéral.

A cet effet, tous les courriers de clôture mentionnent les coordonnées de ce service de médiation compétent pour toutes les institutions publiques fédérales.

En 2019, 7 dossiers ont ainsi été ouverts par le Médiateur fédéral.

6.5 Améliorer le service

Un objectif du service de gestion des plaintes est, au travers des expressions de mécontentement, d'identifier des points susceptibles d'être améliorés.



**Des plaintes sur
nos prestations?**

7 - Information

Comme chaque année, 2019 a apporté son lot d'actualités et la CAAMI, que ce soit aux guichets ou par ses publications, a renseigné ses usagers à leur sujet.

7.1. Actualités externes à relayer

Parmi les nombreuses actualités de 2019, notons particulièrement:

- Le lancement du guichet électronique myCAAMI;
- Les campagnes d'information du Pacte des organismes assureurs;
- Les effets attendus du Brexit sur les accords internationaux;
- La nouvelle réglementation liée au remboursement des transports urgents de malade;
- L'intervention dans un suivi psychologique.

7.2. Actualités internes à mettre en valeur

- Rafraîchissement de l'intranet;
- Explications sur la réglementation de protection des données;
- Enquête sur le développement personnel.

7.3. Promotion de la santé

Tout au long de l'année 2019, la CAAMI a notamment attiré l'attention de ses assurés sur:

- Le sevrage tabagique;
- L'importance d'une bonne hygiène dentaire;
- L'usage réfléchi des antibiotiques.

Pour diffuser ses messages, la CAAMI dispose entre autres d'un journal (le CAAMI-info) et d'un site internet.





Initiatives réglementaires

- Soins de santé et indemnités
- Victimes de la thalidomide

1 - Soins de santé et indemnités

1.1. Services ambulanciers (janvier)

La facturation des transports de malade urgent a longtemps suscité pas mal de problèmes d'interprétation. A partir de janvier 2019, tout a été ramené à un forfait de 60 EUR pour toute demande d'intervention passée par une centrale d'urgence (112 ou 100). Ce montant reste à charge du patient.

1.2. Psychologie (avril)

En 2019, l'assurance obligatoire soins de santé a inauguré une nouvelle intervention très attendue par ses bénéficiaires: le remboursement des soins psychologiques.

Selon des conditions strictes et pour des publics bien définis, l'assurance peut aujourd'hui intervenir directement en tiers-payant pour un accompagnement par un psychologue.

1.3. Validité d'une prescription (novembre)

La durée de validité d'une prescription de médicaments a été ramenée par défaut à 3 mois maximum (à compter de la date de prescription). Le prestataire peut choisir d'allonger ou de réduire cette validité.

1.4. Centralisation du tiers-payant papier

La gestion des documents papier pour le tiers-payant est centralisée en fonction de la région ou de la langue.

De cette façon, l'office régional d'Anvers est chargé des documents pour la Flandre, celui de Bruxelles pour la Wallonie et Bruxelles et celui de Malmédy s'occupe des documents provenant de prestataires germanophones.

1.5. Centralisation administrative des accords médicaux

Depuis décembre 2019, toutes les demandes adressées à un médecin-conseil dans le cadre des soins de santé (accords, suivis) sont centralisées auprès d'un nouveau service Medadmin.

Ce service mêle à la fois des compétences médicales et des compétences administratives afin que les bénéficiaires puissent rapidement obtenir des nouvelles de leurs demandes.

1.6. Flux entre organismes assureurs

2019 a vu la mise en place de flux électroniques entre organismes assureurs pour mieux gérer les mutations d'assurés entre eux.

Ces flux reprennent les données d'assurabilité et de soins de santé, permettant la fin des échanges papier. Les données médicales devraient suivre en 2020.

1.7. Flux électroniques pour Mediprima

les médecins généralistes ont pu envoyer leurs premières attestations électroniques dans le cadre de dossiers Mediprima.

2 - Victimes de la thalidomide

CAAMI et aide financière

Fin des années 50, la thalidomide était parfois prescrit aux femmes enceintes pour les aider à supporter les inconforts de la grossesse (fatigues, nausées,...).

Mise sur le marché belge en 1959, elle sera cependant interdite dès 1962. On constata malheureusement que celle-ci provoquait en effet des malfor-

mations très invalidantes des membres supérieurs et inférieurs. Ce scandale fut un point de départ pour mieux réglementer la mise sur le marché de nouveaux médicaments.

Aujourd'hui, près de 60 ans plus tard, les personnes nées avec de telles malformations supportent les inconvénients de l'âge en plus de leur handicap.

L'Etat belge a donc débloqué un budget pour les aider. Qu'il s'agisse d'un enfant handicapé ou des parents d'une victime décédée, une aide substantielle peut leur être accordée sur demande.

C'est le service médical de la CAAMI (administration centrale) qui est chargé de vérifier ces dossiers.

Si les conditions sont bien réunies, il transmet l'ordre de paiement au SPF BOSA.

Pour 2019, le SPF BOSA a ainsi versé pas moins de 4.000.000 Eur à 32 victimes reconnues et 90.000 Eur à 3 parents de victimes décédées.





Organisation interne

- Personnel et organisation
- Organisation et contrôle de gestion
- Audit interne
- Information au personnel
- Organisation interne

1 - Personnel & organisation

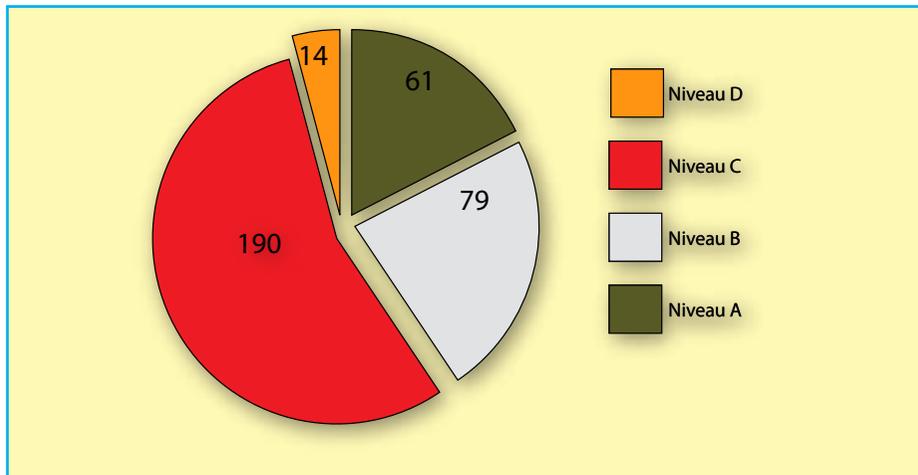
La direction Personnel et organisation (P&O) rassemble sous un seul ensemble toutes les compétences HR la gestion des connaissances et la traduction.

1.1. Quelques chiffres HR...

La CAAMI étant une institution publique de sécurité sociale, ses **344 collaborateurs** sont répartis en différents niveaux (conformément au statut des fonctionnaires). Ces niveaux correspondent en principe au diplôme obtenu et se répartissent en 4 groupes:

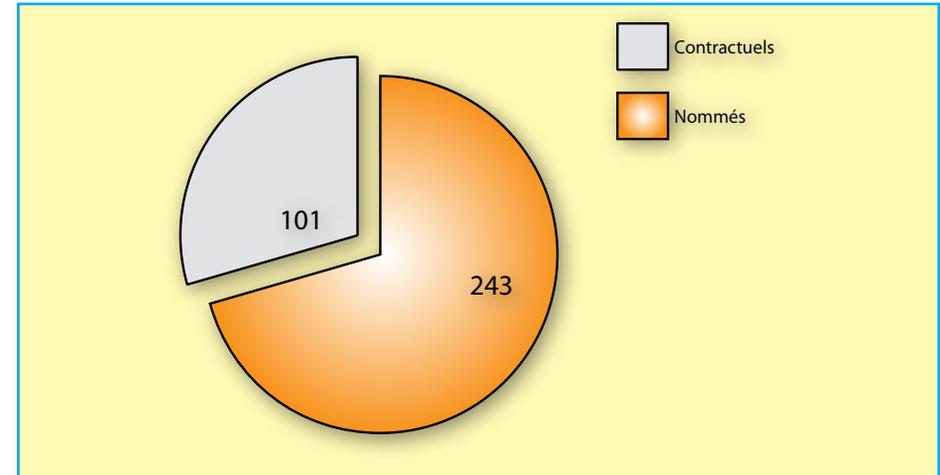
- A: Enseignement supérieur de type long
- B: Enseignement supérieur de type court
- C: Enseignement secondaire supérieur
- D: Enseignement secondaire inférieur ou absence de diplôme

Le graphique qui suit vous présente la répartition des collaborateurs de la CAAMI par niveau:



Les collaborateurs de la CAAMI se répartissent encore entre les agents statutaires (bénéficiant du statut des agents de l'Etat) et les agents contractuels (bénéficiant d'un contrat de travail).

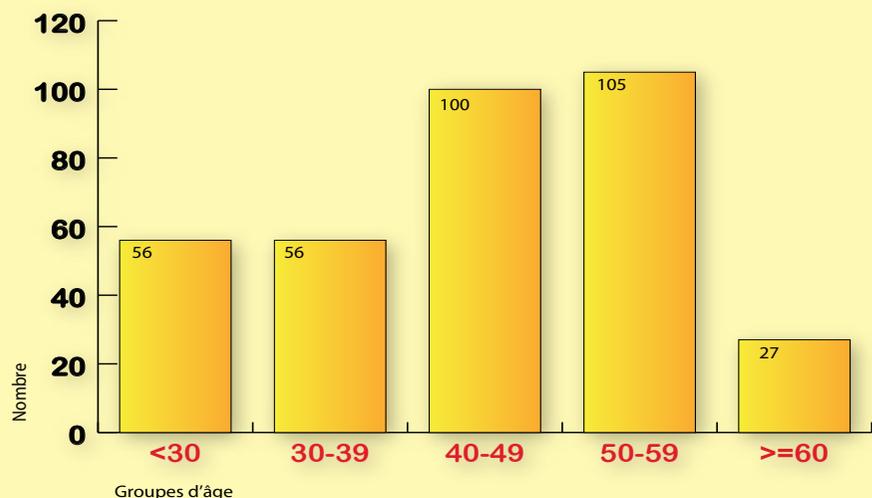
Le graphique suivant vous donne la répartition des collaborateurs de la CAAMI par statut:



1.2. L'année P&O 2019

La Direction Personnel et Organisation s'occupe, pour tous les employés de la CAAMI, de tous les domaines liés aux RH. Elle est ainsi non seulement compétente pour les aspects administratifs et financiers, la gestion des compétences, les sélections et recrutements mais également pour les aspects plus sociaux.

Le graphique ci-dessous illustre la répartition du personnel de la CAAMI selon l'âge:



Au 31/12/2019, la CAAMI comptait 344 salariés, dont 248 statutaires. À cette époque, il y avait au total 214 employés de moins de 50 ans et 132 de 50 ans et plus. La CAAMI emploie clairement plus de femmes (248) que d'hommes (96) et, en termes de rôle linguistique, le personnel francophone est majoritaire (192).

65 de nos employés sont de niveau A (y compris les médecins cadres et conseillers). De plus, il y a 78 employés de niveau B et 188 de niveau C. 13 employés sont de niveau D.

2 - Organisation et contrôle de gestion

2.1. Contrat d'administration 2016 - 2018

Le 5e contrat d'administration a été une nouvelle fois prolongé en 2019. Le service de contrôle en a dressé chaque semestre des évaluations périodiques. Ces évaluations sont transmises au Comité de gestion de la CAAMI pour suivi.

De ces rapports, il ressort que la CAAMI a pleinement atteint ses objectifs.

2.2. Plan d'administration

En sus d'un contrat d'administration triannuel, la CAAMI s'est également engagée à actualiser chaque année un plan d'administration qui est discuté avec tous les gestionnaires.

Ce plan opérationnel contient toutes les tâches récurrentes (avec normes et indicateurs de suivi) ainsi que tous les objectifs des différents services.

3 - Audit interne

La CAAMI dispose de son propre service d'audit interne depuis 2009. Le service d'audit interne est un partenaire indépendant, objectif et autorisé de la direction et des administrateurs de notre institution.

Le service d'audit interne réalise des audits sur les activités et les processus de travail de la CAAMI et formule des propositions d'amélioration sur la

base de ses constatations, en vue d'une meilleure gestion des risques définis.

Un plan d'audit semestriel est élaboré sur la base d'analyses orientées risques bien étayées (rapports d'audit, dossiers risques des missions de base, rapports des autorités de contrôle, etc.).

Au cours de l'année de service 2019, le service d'audit interne a réalisé 12 audits.

4 - Information au personnel

4.1. L'intranet

L'intranet reste le canal principal pour faire parvenir des nouvelles de toutes sortes vers le personnel actif dans les différentes implantations de la CAAMI.

Les directions et services s'en servent pour acheminer les informations opérationnelles vers leurs gestionnaires de dossier. Il tient donc un rôle important dans l'uniformisation des procédures et des méthodes.

A côté de ce rôle primordial, l'intranet diffuse également actualités ou actions de communication internes plus 'légères'. A cette occasion, il devient un vecteur de l'identité CAAMI. Prenons comme exemple le journal du personnel qui s'y trouve publié.

En 2019, un patient travail a permis de refondre sa structure tout en conservant l'ensemble de son contenu. Une attention particulière a été donnée à sa forme afin qu'elle soit encore plus attractive et facile d'utilisation.

4.2. Les affiches

Les affiches apposées en back office sont utilisées en caisse de résonance avec une action ou une nouvelle publiée sur l'intranet. Elles s'y réfèrent d'ailleurs aussi souvent que possible et invitent les agents à passer d'un canal à l'autre.

4.3. Actualités et campagnes d'information

La CAAMI a communiqué à diverses reprises des informations d'intérêt général à son personnel. Quelques exemples:

- Installation d'un nouvel outil KIWI pour gérer les présences;
- Nouvelle réglementation sur la protection des données personnelles;
- Les Journées de la solidarité;
- Actualité dans le dossier des Aidants proches;
- Informations sur le rôle de la CAAMI par rapport aux victimes de la thalidomide;
- Installation d'une nouvelle téléphonie basée sur la technologie du Voice over IP;
- Promotion de diverses actions de solidarité (shoebox; Rospot; Télévie)
- ...

5 - Organisation interne

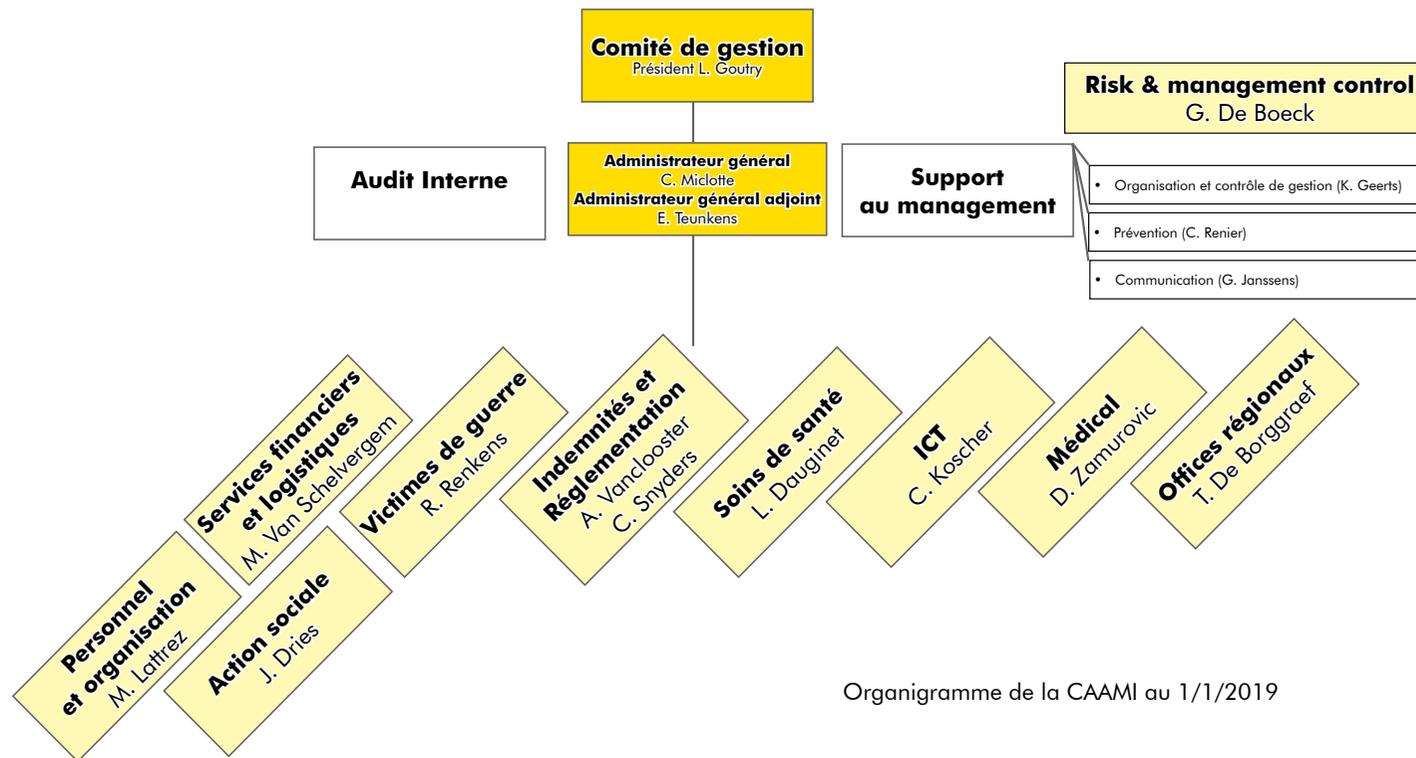
5.1. Administration centrale

La CAAMI adopte une structure centralisée. Ses activités de service aux assurés se concentrent essentiellement dans ses différents bureaux régionaux. On retrouve ensuite à Bruxelles une administration centrale composée de plusieurs directions.

La Direction générale compte l'administrateur général et l'administrateur général-adjoint. Nous retrouvons aussi à ce niveau les services de support au management (secrétariat de direction, contrôle de gestion, prévention et communication).

Les directions sont les suivantes:

- Personnel et organisation (HR)
- Services financiers et logistiques
- Indemnités et Réglementation
- Soins de santé
- Services informatiques
- Services médical et social aux membres
- Audit interne
- Offices régionaux
- Victimes de guerre et de terrorisme
- Action sociale



Organigramme de la CAAMI au 1/1/2019

Elles assurent toute une gamme de services pour le bon fonctionnement de l'institution et la qualité de ses prestations. Certains sont au bénéfice direct des assurés ou des partenaires de la CAAMI, d'autres forment davantage un soutien pour la bonne exécution des premiers.

5.2. Bureaux et offices régionaux

La CAAMI dispose également d'un réseau de bureaux dans toute la Belgique. Ces bureaux sont hiérarchisés:

1. les offices régionaux;
2. les bureaux locaux;
3. les permanences.

Chaque province du pays compte au moins un bureau principal (et parfois une section) établi dans son chef-lieu ou dans un grand centre urbain. Il est géré localement par un administrateur régional. Chacun de ces bureaux a reçu un numéro d'organisme assureur (code O.A.) à partir de 600, qui est le code attribué à la CAAMI.

L'organisation interne de ce bureau se calque sur les branches de l'assurance maladie-invalidité. Nous y retrouvons donc, dans les grandes lignes, les différentes expertises de la CAAMI: service soins de santé, assurabilité, indemnités, conventions internationales...

Voici la liste des offices régionaux et sections de la CAAMI en 2019:

- 601 - Anvers
- 602 - Bruxelles
- 603 - Bruges
- 604 - Gand
- 605 - Mons
- 606 - Liège
- 607 - Hasselt
- 608 - Arlon

- 609 - Namur
- 610 - Eupen
- 615 - Charleroi (office régional depuis 2018)
- 620 - Malmedy (section du 610)
- 612 - Louvain (Brabant flamand)
- 622 - Louvain-la-Neuve (Brabant wallon)

La CAAMI organise également des bureaux locaux implantés là où la concentration d'assurés le justifie. Ces bureaux dépendent directement, tant en personnel qu'en traitement back-office, de l'office régional (ou de la section) qui chapeaute leur province.

- Ostende (603)
- Courtrai (603)
- Mouscron (605)
- Tournai (605)
- Eisden (607)
- Waterschei (607)
- Houthalen (607)
- Raeren (610)
- Sankt-Vith (620)

Enfin, la CAAMI tient également des petites permanences locales. Ces permanences ont le plus souvent lieu dans des locaux prêtés par une institution tierce, comme une administration ou une maison sociale.

C'est par exemple le cas à Sint-Niklaas (centre médico-social 't Punt), La Calamine (local du CPAS) ou à La Louvière (bureaux de l'Onem).

Les tâches menées dans les bureaux régionaux sont très diverses. Ils sont le premier point de contact avec nos assurés et leur rôle de proximité est très important. Les assurés viennent y chercher conseil, demander un remboursement et gérer leur dossier. Les prestataires de soins, certains tiers (comme les CPAS) y trouvent également un interlocuteur privilégié.



Nombre de membres par OR	ALB	ALE-RB	Totaux	%
601 Anvers	11.381	68	11.449	9,83
602 Bruxelles-Capitale	28.115	408	28.523	24,49
603 Flandre occidentale	6.997	47	7.044	6,04
604 Flandre orientale	12.769	62	12.831	11,01
605 Hainaut (Mons)	10.326	2.152	12.478	10,71
606 Liège	10.052	95	10.147	8,71
607 Limbourg	3.294	64	3.358	2,88
608 Luxembourg	1.516	563	2.079	1,78
609 Namur	5.884	23	5.907	5,07
610 Eupen	4.785	953	5.738	4,92
612 Brabant flamand	1.171	3	1.174	1,01
615 Hainaut (Charleroi)	8.763	33	8.796	7,55
620 Malmedy	2.391	189	2.580	2,21
622 Brabant wallon	1.819	7	1.826	1,57
675 Marins (Anvers)	2.587	0	2.587	2,22
Total CAAMI 2019	111.850	4.667	116.517	100
Total CAAMI 2018			111.660	+4,35

Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité Localisation des offices régionaux

Toutes les adresses et les données de contact sont disponibles sur le site

www.caami.be, rubrique "Nos offices".

**Pour tout savoir des
missions de la CAAMI:
www.caami.be**

La Caisse Auxiliaire d'Assurance Maladie-Invalidité (CAAMI) est une institution publique de sécurité sociale.

Elle propose tous les avantages de l'assurance soins de santé et indemnités obligatoire, comme une mutuelle:

- Une intervention dans les soins de santé
- Une indemnité pour la perte de rémunération consécutive à une incapacité de travail

La CAAMI n'offre pas de service complémentaire payant.
Il n'y a donc pas de frais d'affiliation supplémentaire.

C'est ce qui rend la CAAMI tout à fait unique.

Nos collaborateurs vous informeront volontiers sur vos droits et les services de la CAAMI.

www.caami.be info@caami.be

0800 11 292

Rue du Trône 30A, 1000 Bruxelles