



PRÉSENTATION DE L'OFFRE DE SERVICES DE LA CPAM

LA MISSION ACCOMPAGNEMENT SANTE

CONTEXTE ET ENJEUX

Trois réformes pour renforcer l'accès aux droits et aux soins



LA MISSION ACCOMPAGNEMENT SANTÉ : SON RÔLE

Présente dans chacune des Cpam , elle a pour mission :

- De coordonner / organiser ou réaliser l'accompagnement d'assurés dans le cadre :
 - > De difficultés d'accès aux droits
 - > De renoncements ou de difficultés d'accès à des soins (financière, géographique, temporelle, handicap...)
 - > De fragilité face au numérique
 - > ...
- Ces accompagnements seront toujours réalisés en lien avec les services compétents et réalisés selon l'organisation locale mise en place
- D'orienter vers le service social de l'Assurance Maladie les situations de fragilité sociale complexe
- 7 Conseillères MAS dans la CPAM 91



DE LA DÉTECTION À L'ACCOMPAGNEMENT : LE PARCOURS TYPE





Identifier

les personnes
en difficulté.

LES OUTILS – QUELQUES EXEMPLES DE FORMULATION

Si, au cours de la conversation, vous détectez une difficulté d'accès aux droits et/ou aux soins et que vous évaluez qu'il faut orienter la personne vers la Mission Accompagnement Santé.

Aborder la santé

- Pensez en termes de situation de vie et non en termes de qualification de la personne
- « Avez-vous un médecin traitant ? »
- « Avez-vous un organisme complémentaire / mutuelle ? »
- « Il y a peut-être des soins que vous ou les membres de votre famille avez dû reporter ? »

Proposer la Mission
Accompagnement
Santé

- « Sachez qu'il y a un service à l'Assurance Maladie qui peut vous accompagner pour lever vos difficultés. »
- « Je peux vous proposer de vous mettre en relation avec un conseiller. Vous me permettez de le faire ? »
- « Son rôle est de vous aider au mieux pour que vous puissiez réaliser (faire) vos démarches administratives et vos soins. »
- « Si les soins que vous devez faire sont trop chers, le conseiller vous proposera peut-être de faire faire un devis auprès d'un autre praticien ou vous aider à bénéficier d'une aide financière individuelle (Action Sanitaire et Sociale). »

LES OUTILS – QUELQUES EXEMPLES DE FORMULATION



Identifier

les personnes
en difficulté.

Chercher le
consentement au
fur et à mesure

- « Je vous propose qu'il vous recontacte dans les meilleurs délais. Est-ce que vous en êtes d'accord ? »
- « Vous permettez que je vous oriente vers un interlocuteur de l'Assurance Maladie qui peut vous accompagner dans la recherche de solutions pour vos difficultés de santé. »

Formaliser
l'orientation

- « Si vous voulez bien, on va mettre tout cela en forme pour que vous puissiez en bénéficier... pour que cela puisse se mettre en route. »
- Si vous en êtes d'accord, je vais vous demander de signer ce formulaire afin que votre caisse d'assurance maladie vous recontacte et vous accompagne dans toutes vos démarches. »

FORMULAIRE DE DÉTECTION MISAS

Au recto

- Date de la saisine
- Précision de l'objet de l'accompagnement demandé
 - > difficultés d'accès aux droits
 - > renoncement ou difficultés d'accès à des soins
 - > renoncements ou difficultés d'accès à des soins liés à un handicap
 - > fragilité face au numérique
 - > situation sociale complexe
- Les coordonnées de l'assuré : Nom, Prénom, Date de naissance, Téléphone, Courriel
- Les coordonnées du détecteur et l'indication des premières démarches effectuées par celui-ci

Utilisation du Portail Espace Partenaire si conventionnement ou lien sécurisé de la messagerie MAS : <https://bluefiles.com/assurancemaladie/lien-securise-mas>

Au verso

- En cas de renoncement ou difficultés d'accès à des soins, plusieurs précisions sont attendues pour faciliter le démarrage de l'accompagnement et la première prise de contact avec l'assuré :
 - > Le(s) type(s) de soin(s) non réalisé(s)
 - > La durée du renoncement ou de la difficulté
 - > Les causes de ce renoncement ou de cette difficulté
- Le consentement de l'assuré doit être recueilli par le détecteur qui lui dispense également une information générale sur le dispositif (déroulé de l'accompagnement Misas).
- Les mentions d'information pour l'assuré : traitement des données, durée de conservation, droit d'accès et de rectification, droit de réclamation

DEPUIS LE 13/11, UN NOUVEAU DISPOSITIF POUR LES TRAVAILLEURS INDEPENDANTS : HELP

Un déroulement en 3 temps, un suivi sur demarches-simplifiees.fr (DS)



1

Le TI identifié par le front office répond au questionnaire commun de repérage des fragilités sur demarches-simplifiees.fr.

2

L'Urssaf Ile-de-France oriente vers ses services et/ou les autres organismes de Sécurité sociale (OSS) pour prise en charge

3

Les OSS étudient la demande, déterminent les droits potentiels, contactent l'usager et font un retour à l'Urssaf qui clôture la demande sur DS

Service attentionné à destination des assuré(e)s en transition de genre

Depuis avril 2024, l'Assurance Maladie met à disposition des personnes « trans », une offre de service attentionnée pour répondre à un parcours médico-administratif parfois complexe.

Concrètement que propose le service attentionné aux personnes transgenres ?

- Le service attentionné propose un interlocuteur dédié pour l'ensemble des thématiques associées à l'Assurance Maladie et la gestion des situations médico-administratives complexes.
- Il informe sur les démarches à effectuer et les pièces nécessaires.
- Il effectue également les modifications nécessaires en cas de changement de prénom et/ou de genre, facilite la délivrance de carte Vitale et la prise en charge des soins.

À vos côtés,
dans votre parcours
de transition
de genre.



UN PARCOURS MEDICO-ADMINISTRATIF FACILITÉ

Parce que le parcours médico-administratif des personnes trans peut être complexe, l'Assurance Maladie a mis en place un service attentionné. Vous serez ainsi accompagnés dans toutes vos démarches quel que soit votre lieu de résidence ou l'étape de votre parcours de transition.

Avec vous pour faciliter toutes vos démarches :

- la gestion du dossier administratif lié au changement d'état civil
- la prise en charge des frais de santé
- les indemnités journalières
- les relations médico-administratives



DES INTERLOCUTEURS EXPERTS

Vos interlocuteurs sont qualifiés pour vous accompagner dans toutes les étapes et démarches de votre parcours de transition.

DES MOYENS SIMPLES ET DIRECTS POUR NOUS CONTACTER

Contactez-nous : **0 806 060 106** Service gratuit + prix appel
par mail : parcourstrans@assurance-maladie.fr
Horaires d'ouverture en métropole :
du lundi au vendredi de 8h30 à 12h30 et 13h30-16h30

Le flyer du dispositif sera envoyé avec le diaporama.

Les aides financières individuelles



**Gérées par le Service des Prestations de l'Action
Sanitaire et Sociale**

→ Aides techniques et accès aux soins

- Optique, dentaire, prothèse auditive, orthodontie, ticket modérateur, forfait journalier, prestations non remboursables, dette mutuelle ...

→ Aides à caractère social = évaluation sociale

- déséquilibre budgétaire lié à une maladie, un accident du travail ou une invalidité, aide au logement ...

→ Aide au maintien de la mutuelle

Constitution d'un dossier :

- ✓ L'imprimé unique de demande d'aide financière dûment complété et signé, ou l'imprimé CPAM91 **téléchargeable sur les pages locales d'AMELI.fr**
- ✓ L'autorisation de paiement à un tiers complétée et signée par l'assuré.
- ✓ Justificatifs en copie des ressources et des charges du mois qui précède la demande d'aide
- ✓ *Un flyer reprenant l'ensemble de nos aides financières a été conçu et vous sera adressé avec le diaporama.*

Aides au maintien à domicile :

- Pour les sorties d'hospitalisation

➤ **forfait mensuel de 20 heures (26,80 €/h au 01/01/2025) sans condition de ressources et sans évaluation sociale, avec prescription médicale, pour toutes les sorties d'hospitalisation.**

- Pour les personnes en situation de handicap

➤ Possibilité d'accorder une participation de la caisse pouvant aller **jusqu'à 6 mois** en tenant compte de la prescription médicale et de l'évaluation sociale

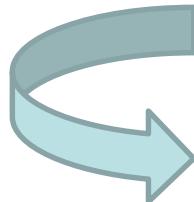
=> En cas de renouvellement, le dossier est présenté en commission

LA PCS

(Participation à une Complémentaire Santé)

La CPAM accorde une aide, « la PCS », correspondant aux montants suivants, dans la limite des frais engagés, sur présentation d'une attestation d'adhésion à un organisme complémentaire :

TRANCHE D'ÂGE	PCS
Bénéficiaires de moins de 29 ans	140 €
Bénéficiaires de 30 à 49 ans	250 €
Bénéficiaires de 50 à 59 ans	340 €
Bénéficiaires de 60 à 69 ans	350 €
Bénéficiaires de plus de 70 ans	450 €



Envoi d'un courrier aux assurés concernés
(assurés ayant reçu un refus CSS et dont les ressources sont comprises entre 35 et 60 % du plafond CSS hors participation financière)

AIDE SANTE PLUS

- Aide possible suite à accord ou refus CSS (pour adhérer à une mutuelle, ou éviter abandons, impayés....) pour les assurés ayant bénéficié ou non de la PCS.



Aide Santé Plus

Passage obligatoire en commission des aides financières

- Aide possible en fonction de la MJE :

MJE < 12 € : 1 semestre de cotisation annuelle

MJE > 12 € : 1 trimestre de cotisation annuelle

Parcours d'acquisition d'une complémentaire santé

Dépôt d'un dossier Complémentaire Santé Solidaire (CSS)

Instruction par le pôle compétent de la CPAM (*Justificatifs de 12 mois de ressources*)

Accord CSS

Ressources annuelles < 10 339 € pour 1 pers

Ressources annuelles < 13 958 € pour 1 pers

sans participation financière de l'assuré

avec participation financière de l'assuré

Montant de la participation financière mensuelle de l'assuré :

- 8 € par bénéficiaire - de 29 ans
- 14 € par bénéficiaire de 30 à 49 ans
- 21 € par bénéficiaire de 50 à 59 ans
- 25 € par bénéficiaire de 60 à 69 ans
- 30 € par bénéficiaire + de 70 ans

Refus CSS

Ressources annuelles < 16 542 € pour 1 pers

Ressources annuelles > 16 542 € pour 1 pers

Assurés dont les ressources sont comprises entre 35 % et 60 % au-dessus du plafond CSS sans participation financière

Assurés dont les ressources sont > 60% au plafond CSS sans participation financière

Etude prise en charge par le PAS

PCS

- 140 € pour les - de 29 ans
- 250 € entre 30 et 49 ans
- 340 € entre 50 et 59 ans
- 350 € entre 60 et 69 ans
- 450 € pour les + de 70 ans

Règlement à l'assuré
(Dans la limite des frais engagés)

Possibilité d'Aide Santé Plus

➔ **Passage en commission** (*Imprimé unique d'aide financière avec ressources et charges du mois précédent la demande*)

- MJE < 12 : 1 semestre
- MJE > 12 : 1 trimestre

Règlement à l'OC
(Dans la limite des frais engagés)

Les offres de prévention



PRÉSENTATION DU CENTRE IPC

(INVESTIGATIONS PRÉVENTIVES ET CLINIQUES)



LE CENTRE IPC

QUI SOMMES-NOUS ?

1SIÈGE SOCIAL

1LABORATOIRE

1SERVICE ACTION SOCIALE



Centre d'Examens de Prévention en Santé (EPS)
Fondé en **1971** par le Docteur Jean Robert DEBRAY
Président : Professeur Nicolas DANCHIN



6 sites dont 1 à Paris 16e et 5 sur 3
départements :
78-91-95

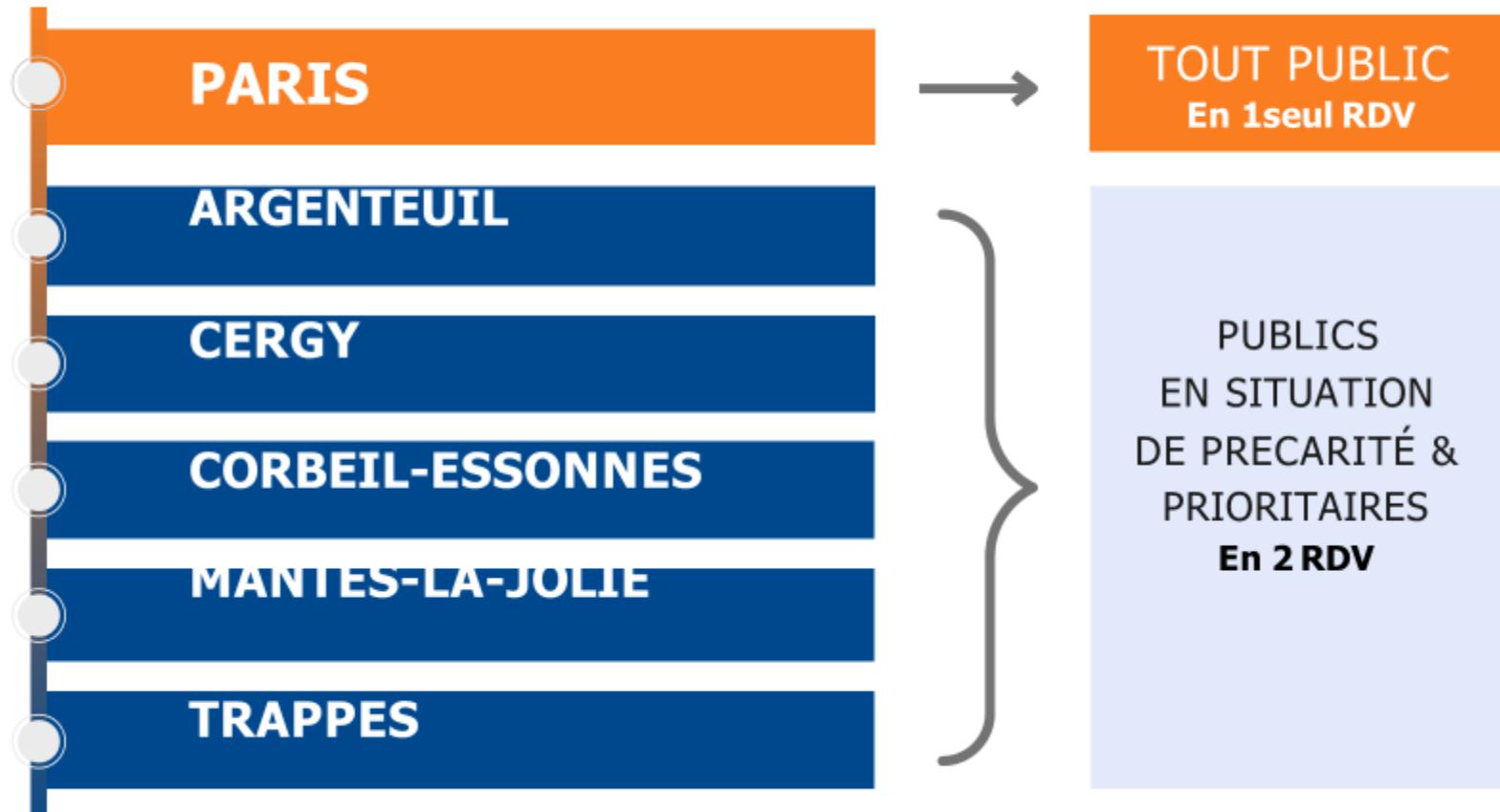


Conventionné par la CPAM de Paris



Plus de 23 000 EPS par an pour les **assurés sociaux** d'Ile-de-France

LES SITES IPC ET LES POPULATIONS ACCUEILLIES



■ Le Centre IPC



L'EXAMEN DE PRÉVENTION EN SANTÉ

LES CONDITIONS D'ACCÈS À L'EPS ?



Pris en charge &
sans avance de frais



Environ 2h30



Examens modulés

A PARIS

- Affiliation au **Régime Général d'une CPAM**
- Avoir plus de **16ans**

SUR LES SITES

- Affiliation au **Régime Général d'une CPAM**
- Avoir plus de **16ans**
- Être dans l'une des situations suivantes : demandeur d'emploi, CDD, intérim, bénéficiaire du RSA, de la C2S, retraités, étudiants, ...

LE JOUR DE L'EPS



VENIR À JEUN

Vous pouvez uniquement boire de l'eau à volonté.

Si vous prenez un traitement médical, prenez normalement vos médicaments.

APPORTER

**La carte Vitale ou l'attestation de droits.
Un justificatif d'identité.**

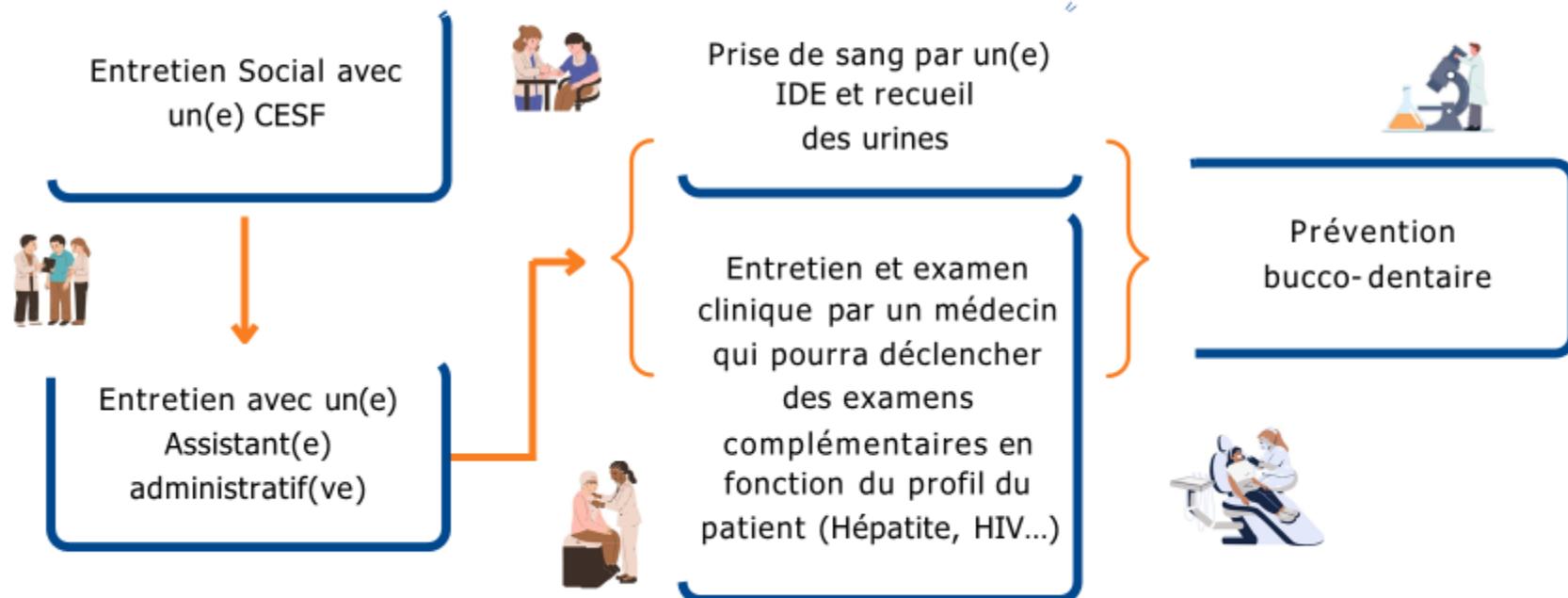
REmplir

Le questionnaire médical renseigné (adressé avec la confirmation de RDV soit par courrier soit par mail).

DÉROULEMENT DE L'EPS SUR CORBEIL-ESSONNE (2RDV)



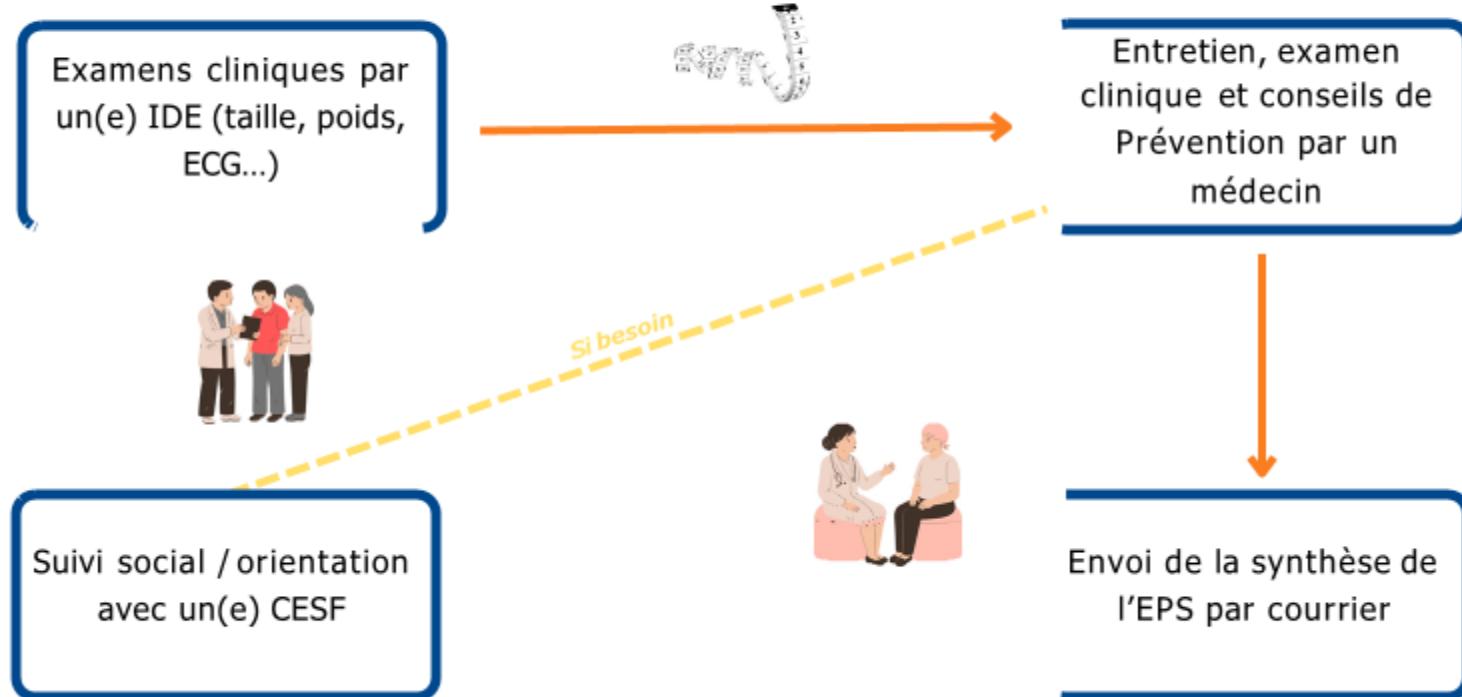
PREMIER RDV ENVIRON 1H30 :



DÉROULEMENT DE L'EPS SUR CORBEIL-ESSONNES (2 RDV)



DEUXIÈME RDV ENVIRON 1H00 :





LE SERVICE ACTION SOCIALE

SERVICE DE L'ACTION SOCIALE D'IPC

LES MISSIONS DU SERVICE :



■ Le service Action Sociale



COORDONNÉES & INFORMATIONS

PRISE DE RENDEZ-VOUS & INFOS



TÉLÉPHONE

01 53 67 35 35



DOCTOLIB IPC

[Centre d'examens de santé IPC](#)



E- MAIL

IPC : rviipc@ipc.asso.fr

■ Coordonnées & Informations

COORDONNÉES SERVICE ACTION SOCIALE



Karine EUSTACHE
Responsable Action Sociale



06 31 31 35 18
01 53 67 35 04

k.eustache@ipc.asso.fr



Emeline PETIT
CESF Corbeil-Essonnes



06 49 48 40 87
as.corbeil@ipc.asso.fr

Axel WILLOQUET
CESF Mantes-la-Jolie



06 43 89 92 90
as.mantes@ipc.asso.fr

Maxime AUDREN
CESF Cergy et Argenteuil



07 72 21 05 06
as.cergy@ipc.asso.fr

Wahiba KHAL
CESF Trappes



06 24 17 53 24
as.trappes@ipc.asso.fr

■ Coordonnées & Informations



MERCI POUR VOTRE ATTENTION !



Les offres de prévention de l'Assurance Maladie

LES DÉPISTAGES ORGANISÉS DES CANCERS

Cancer du sein : femmes de 50 à 74 ans

Dispositif : envoi d'une prise en charge pour réaliser une mammographie **tous les 2 ans** chez un radiologue agréé.

2^{ème} lecture des clichés faite par un autre radiologue (gage de sécurité)

Gratuité de la mammographie sur présentation de l'invitation

Remboursement des examens complémentaires (échographie...) dans les conditions habituelles

Cancer colorectal : hommes et femmes de 50 à 74 ans

Dispositif : envoi d'une prise en charge pour retirer son kit de dépistage **tous les 2 ans** chez le médecin traitant, le **pharmacien**, le gastro-entérologue, le gynécologue ou en le commandant en ligne sur le site : monkit.depistage-colorectal.fr en s'identifiant à l'aide du numéro d'invitation.

Gratuité du test et de son analyse

Remboursement de la consultation dans les conditions habituelles.

Cancer du col de l'utérus : femmes de 25 à 65 ans.

Dispositif : envoi d'une prise en charge pour réaliser un **frottis de dépistage** recherchant la présence :

- de cellules anormales pour les jeunes de 25-30 ans (tous les 3 ans)
- du virus HPV pour les femmes de 30 à 65 ans (tous les 5 ans).

Gratuité de l'analyse sur présentation de l'invitation.

Remboursement de la consultation et du prélèvement dans les conditions habituelles : médecin traitant, gynécologue, sage-femme, laboratoire.

**DÉPISTAGE
DESCANCERS**
*Centre de coordination
Île-de-France*

*Site de l'Essonne
(Anciennement ADMC 91)*

0 800 73 24 25

www.depistage-cancers-idf.org

LE PROGRAMME M'T DENTS TOUS LES ANS

Depuis le 1^{er} avril 2025 : « M'T Dents, tous les ans ! »

- ✓ Plus de prise en charge mais seulement une invitation
- ✓ Invitation envoyée jusqu'aux 17 ans aux parents, puis directement aux jeunes dès 18 ans

Envoi :

- ✓ Par courrier : à 3, 6, 12 et 18 ans
- ✓ Par mail : aux autres âges

Compte ameli nécessaire pour recevoir les invitations

« M'T dents tous les ans ! », des rendez-vous chez le chirurgien-dentiste et des soins offerts chaque année aux enfants et aux jeunes de 3 à 24 ans.



Pas besoin de l'invitation pour bénéficier du rendez-vous mais uniquement :

- ✓ Carte Vitale
- ✓ Attestation de mutuelle

Si pas de complémentaire : examen pris en charge à 100% par l'Assurance Maladie.

Exclusion : les bénéficiaires de l'AME ne sont pas éligibles au dispositif.



LES VACCINATIONS

Vaccination contre la grippe :

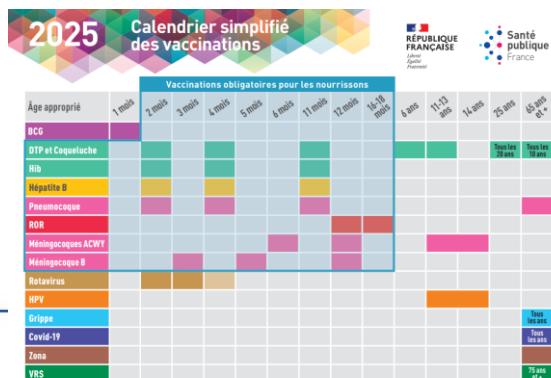
Dispositif : Lancement de la campagne de vaccination contre la grippe d'octobre à janvier.

Cibles :

- ↳ bénéficiaires à partir de 65 ans,
- ↳ personnes souffrant de certaines pathologies chroniques,
- ↳ femmes enceintes jusqu'au 6^e mois après l'accouchement
- ↳ personnes en obésité morbide,
- ↳ entourage des nourrissons avec facteur de risque ou des personnes immunodéprimées,
- ↳ aides à domicile des particuliers employeurs qui accompagnent des personnes âgées ou des personnes à risque de grippe grave.

Modalité : Envoi d'une prise en charge par l'assurance maladie.
Simplification du parcours vaccinal **à partir de 11 ans**

Prise en charge : Remboursement à 100% du vaccin avec dispense d'avance de frais. / La vaccination contre la grippe saisonnière peut désormais être proposée aux enfants de 2 à 17 ans révolus sans comorbidités, conformément à l'avis de la HAS du 9 février 2023 (prise en charge à 65%)



Vaccination contre le papillomavirus (HPV) :

Dispositif : vaccination recommandée pour prévenir les infections par les virus les plus fréquents, responsables de 70 % des cas de cancers du col de l'utérus.

Cible : filles et garçons de 11 à 14 ans, avec un rattrapage jusqu'à 19 ans inclus.

Vaccination également proposée aux homosexuels jusqu'à 26 ans.

Modalité : prescription médicale du médecin nécessaire.

Prise en charge : 65% par l'assurance maladie et 35% par l'organisme complémentaire.

Campagne de vaccination, dans les collèges, à l'attention de l'ensemble des élèves de 5^{ème} à compter de janvier 2025

Extension des compétences des sages-femmes, infirmiers et pharmaciens :

A partir de 11 ans, vaccination sans prescription médicale (DTP, HPV, coqueluche, Hépatite A et B...)

LA SANTÉ SEXUELLE

Contraception pour les jeunes de moins de 26 ans :

Gratuité du parcours pour améliorer l'accès à la contraception :

- ❖ Une 1^{ère} consultation de contraception **et** prévention des IST (**accessible aux jeunes hommes aussi**)
- ❖ Des consultations de suivi la 1^{ère} année de contraception et annuelles à partir de la 2^{ème} année par un médecin (hors dépassement d'honoraires) ou une sage-femme
- ❖ Prise en charge d'un examen de biologie annuel et la délivrance de contraceptifs remboursables (pilules 1^{ère} ou 2^{ème} génération, stérilet, implant hormonal, diaphragme...)

Contraception d'urgence :

Depuis le 1er janvier 2023, prise en charge intégrale des contraceptifs hormonaux d'urgence **pour toutes les femmes (mineures comme majeures), sans prescription médicale et sans avance de frais.**

QuestionSexualité.fr

Prise en charge des préservatifs :

- ❖ Délivrance gratuite de préservatifs aux jeunes de **moins de 26 ans sans prescription médicale** (1 boîte par dispensation)
- ❖ 5 marques de préservatifs masculins remboursables : 'Eden', 'Sortez couverts !', 'Be loved', 'Sure & smile' et 'Manix';
- ❖ 3 marques de préservatifs féminins remboursables: 'Ormelle', 'So Sexy & Smile' et 'Be loved free';
- ❖ Justificatif pour les majeurs : carte vitale, attestation de droit, carte AME, CEAM (ou à défaut une pièce d'identité)
- ❖ Justificatif pour les mineurs : attestation sur l'honneur et possibilité de garder l'anonymat.
- ❖ **Pour les personnes de 26 ans et plus, prise en charge possible sur prescription médicale d'un médecin ou d'une sage-femme.**

Dépistages sans ordonnance :

Dépistage du VIH :

- ➔ Sans ordonnance,
- ➔ Sans avance de frais (pec 100%),
- ➔ Sans rendez-vous



Depuis le 1^{er} septembre 2024, simplification de l'accès aux **dépistages : gonorrhée, chlamydia, syphilis, hépatite B** dans les mêmes conditions jusqu'à 26 ans (pec 60% au-delà de 26 ans).

LA SANTÉ MENTALE

Dispositif « Mon Soutien Psy »

- Applicable depuis avril 2022.
Nouvelles dispositions applicables au 15 juin 2024.
- Concerne les patients, dès 3 ans en souffrance psychique d'intensité légère à modérée.
- **Accès direct au psychologue.**
- Prise en charge à 60% par l'Assurance Maladie de **12 consultations** (y compris le bilan) réalisés par un psychologue conventionné.
- Tarif : **50€ par séance**
- Application du tiers payant pour les bénéficiaires de la C2S et de l'AME.

[Annuaire Mon Parcours Psy](#)

Vidéo Mon soutien psy disponible [ICI](#)

Premiers Secours en Santé Mentale

« PSSM »

- Stratégie de prévention de l'Assurance Maladie à destination des jeunes
- Module standard : 16 à 25 ans
- Module Jeunes : 11 à 17 ans
- Formation certifiante et gratuite destinée **aux acteurs de terrain** (Mairies, CCAS, Missions Locales Jeunes, CLS, PJJ...) intervenant régulièrement auprès de jeunes, **non étudiants et en situation sociale défavorisée**.
- **Objectif** : améliorer la connaissance et le repérage des troubles psychiques chez les jeunes ainsi que l'orientation et la prise en charge précoce.
- Sessions réalisées par un formateur agréé dans les locaux de la CPAM.

[Vidéo de présentation de la formation réalisée en 11/2022](#)

Espace santé mentale disponible sur [Ameli.fr](#)

L'OBÉSITE INFANTILE



Dispositif MISSION RETROUVE TON CAP « MRTC »

- Améliorer le suivi et la prise en charge du surpoids et de l'obésité infantile
- Concerne les enfants de 3 à 12 ans révolus
- Orientation possible par : un médecin généraliste, pédiatre, médecin de PMI, médecin de l'éducation nationale vers une structure référencée (MSP/CDS) – Liste consultable sur Ameli.fr
- Prescription selon les besoins de l'enfant et de sa famille :
 - ✓ 1 à 3 bilans diététique, activité physique, psychologique
 - ✓ 1 à 6 séances de suivi nutritionnel/psychologique (renouvelable 2 fois)
- Dispositif pris en charge à 100% par l'Assurance Maladie sur le risque, sans avance de frais pour la famille.

7 adhésions :

- MSP La Pyramide (Athis-Mons)
- MSP Le Buisson (Verrières le Buisson)
- MSP Mekipsygodinos (Pussay)
- CDS municipal de Corbeil
- MSP de Juvisy sur orge
- MSP d'Epinay (Epinay Sous Senart)
- MSP de Massy

Liste à jour disponible sur :
AMELI.FR

LE TABAC

Dispositif : Aide au sevrage tabagique

Cible : Fumeur d'au moins 15 ans

Modalité :

Prescription de substituts nicotiniques par le médecin traitant, médecin du travail, médecin des établissements scolaires, sage-femme, chirurgien-dentiste, infirmier et masseur-kinésithérapeute, pour aider le patient à l'arrêt du tabac.

Prise en charge : 65% par l'assurance maladie et 35% par l'organisme complémentaire.



**En novembre, on arrête ensemble
et en équipe !**



Moi(s) sans tabac :

Objectif : inciter, « recruter » et accompagner tous les fumeurs dans une démarche d'arrêt du tabac sur une durée de 1 mois.

**1 mois sans tabac =
5 fois plus de chances d'arrêter**

Lancement d'un appel à projets auprès des différents promoteurs afin de sensibiliser et aider les fumeurs à l'arrêt du tabac.

MON BILAN PREVENTION

➤ Objectifs :

- ✓ Développer la prévention en santé au sein de la population française et faire évoluer les comportements des assurés sociaux aux âges-clés de leur vie.
- ✓ Dépister de manière précoce et régulière les facteurs de risque, notamment les pathologies chroniques et les cancers.
- ✓ Réaliser un bilan afin d'orienter l'assuré(e) vers des dispositifs adaptés et/ou l'inviter à une modification de comportement positive pour sa santé.



➤ Cible = envoi d'une invitation à :

- ✓ 18-25 ans
- ✓ 45-50 ans
- ✓ 60-65 ans
- ✓ 70-75 ans

⇒ Un seul bilan par classe d'âge.

➤ Effecteur du bilan :

- ✓ Médecin
- ✓ Sage-femme
- ✓ Pharmacien
- ✓ Infirmier

➤ Tarification :

- ✓ 30 € quel que soit l'effecteur
- ✓ **Prise en charge à 100% par la CPAM**
- ✓ Dispense d'avance de frais.



Vidéo de présentation disponible ICI



Objectif : Améliorer les connaissances des **jeunes de 16 à 25 ans** sur l'Assurance Maladie et les conduites à risques.

2 salles, 10 énigmes :

- Acquérir les bons réflexes de l'Assurance Maladie (contact, compte AMELI, carte vitale, remboursement, les 4 bons réflexes de l'Assurance Maladie)
- Préserver son capital santé (Santé mentale, drogues, tabac, infections sexuelles transmissibles, contraception)

Règles du jeu :

- Avancer dans le jeu en résolvant en équipe des énigmes et en développant le collectif
- Maximum 6 joueurs par équipe
- Durée 30 minutes

Prérequis :

- Pré-constitutions de groupes
- 2 barnums de 15 m² ou 2 salles
- 1 point électrique
- Anticiper la date de réservation



**Possibilité de
désolidariser les énigmes**

MES TIPS SANTE

→ Disponible sur Instagram :

https://www.instagram.com/mes_tips_sante/?hl=fr

→ Permet de communiquer vers les jeunes de manière simple et efficace sur des thématiques de santé



Sexualité



M'T dents



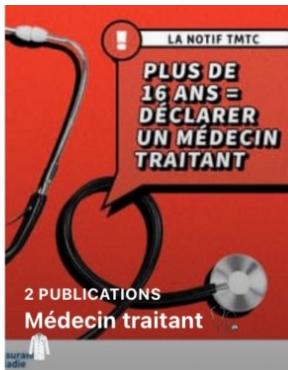
carte Vitale



Bons réflexes



CEAM



LES PERTURBATEURS ENDOCRINIENS

LES PERTURBATEURS ENDOCRINIENS

DES SOLUTIONS SIMPLES

AÉREZ



LAVEZ



REPLACEZ LES
PLASTIQUES



ACHETEZ
MOINS



Jeu de cartes permettant de sensibiliser de manière ludique les différents publics sur cette thématique (où les trouvons-nous et par quoi les remplacer pour limiter notre exposition).

POUR EN SAVOIR PLUS

AUTRES SITES UTILES

AMELI

<https://www.ameli.fr/essonne/assure>

Santé Publique France <https://www.santepubliquefrance.fr/>

INCA

<https://www.e-cancer.fr/>

Tabac Info Service

<https://www.tabac-info-service.fr/>

Addictions France

<https://addictions-france.org/>

Vaccination info service <https://vaccination-info-service.fr/>

Ligue 91

<https://www.ligue-cancer.net/91-essonnes>

DD ARS 91

<https://www.iledefrance.ars.sante.fr/delegation-departementale-de-lessonne-91>

Dispositif d'écoute, d'accompagnement et de signalement pour les étudiants en situations de mal-être, de violence ou de discrimination

<https://www.etudiant.gouv.fr/fr/cnae>

CONSULTER
L'OBSERVATOIRE
DE LA SANTE EN
ESSONNE

NOS PARTENAIRES RELAIS

- Centres de Protection Maternelle et Infantile
- Centres de Prévention et d'Education Familiale
- Centre Départemental de Prévention et de Santé
- Comité départemental de coordination des actions d'éducations à la santé et à la sexualité
- Centre Régional d'Information et de Prévention du Sida
- UFSBD
- MDA
- ...

Les appels à projets

LES APPELS A PROJETS

Plusieurs fonds nationaux de l'Assurance Maladie peuvent contribuer à financer des actions locales en fonction de thématiques spécifiques

- ✓ Fonds National d'Action Sanitaire et Sociale (FNASS)
- ✓ Fonds National de Prévention, d'Éducation et d'Information Sanitaires (FNPEIS)
- ✓ Fonds de Lutte contre les Addictions (FLCA)

Champs d'intervention FNASS

L'aide aux malades

L'aide aux personnes porteuses de handicap

L'accompagnement des personnes âgées

L'inclusion numérique

L'accès aux droits et aux soins

La Prévention de la Désinsertion Professionnelle (PDP)

L'aide aux aidants

La santé mentale

Champs d'intervention FNPEIS et FLCA

Santé sexuelle

Dépistage
organisé des
cancers

Vaccination
contre la grippe
et covid

Santé
environnementale

Activité physique
Nutrition

Autres
vaccinations

Mois Sans Tabac



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

Essonne

PRÉSENTATION DE L'OFFRE NUMÉRIQUE

3 OUTILS A DISPOSITION



Un site internet pour les Assurés,
Professionnels de santé et Employeurs



Compte AMELI : un espace personnel sécurisé pour accéder à tous les services depuis un ordinateur, un mobile ou une tablette



Un espace numérique de santé (ENS)
pour tous les usagers en France

OFFRE NUMERIQUE - SITE INTERNET AMELI

ASSURÉ PROFESSIONNEL DE SANTÉ ▾ ENTREPRISE

Qui sommes-nous ? | Carrières | Études et données | Presse

 **l'Assurance Maladie**
Agir ensemble, protéger chacun

ameli.fr pour les assurés

VERSION CONTRASTÉE

VOTRE CAISSE : Essonne [CHANGER](#)

ACTUALITÉS COVID-19 Coronavirus DROITS ET DÉMARCHES selon votre situation REMBOURSEMENTS prestations et aides SANTÉ comprendre et agir

Principes généraux > Protection universelle maladie
 Famille > Le numéro de sécurité sociale
 Études et stages > Les bons réflexes d'un nouvel assuré
 Salariés, travailleurs indépendants, personnes sans emploi > Choisir et déclarer votre médecin traitant
 Retraite > Les bons réflexes pour réaliser ses démarches sans erreur
 Difficultés d'accès aux droits et aux soins > Procuration
 Maladie, accident, hospitalisation > Attention aux appels, courriels et SMS frauduleux
 Affection Longue Durée (ALD) et maladies chroniques > ameli&vous, la newsletter pour les assurés
 Invalidité, handicap >
 Situations particulières >
 Réclamation, médiation, voies de recours >
 Europe, international >

Démarches fréquentes

- > Service en ligne : les tutoriels
- > Attestation de droits
- > Envoi d'une feuille de soins
- > Changement de coordonnées (adresse, banque)
- > Carte Vitale / carte européenne d'assurance maladie (CEAM)
- > Paiement en ligne



Outil

ameli.fr
Site officiel de l'Assurance Maladie

Pour qui ?

Pour tous, en accès libre

Quelles informations ?

Informations générales, actualités, forum, annuaire santé, espace local CPAM 91

OFFRE NUMERIQUE – LE COMPTE AMELI

UN ESPACE PERSONNALISÉ ET CONFIDENTIEL POUR DES DÉMARCHES SIMPLIFIÉES

Création immédiate de compte ameli

Vous souhaitez ouvrir votre compte ameli sur le site internet sur <https://assure.ameli.fr>

Sélectionnez sur la page de connexion le bouton « Je crée mon compte », saisissez les informations demandées puis validez. Vous avez désormais votre compte ameli !

JE CRÉE MON COMPTE AMELI

Je crée mon compte en remplissant les éléments demandés

* champ obligatoire

Nom de famille (sans prénom) : *	<input type="text"/>	?
Mon numéro de sécurité sociale : *	<input type="text"/>	?
Ma date de naissance : *	<input type="text"/> jj/mm/aaaa	?
Mon code postal : *	<input type="text"/>	?

RETOUR **CONTINUER**



IMPORTANT

Création d'un compte possible uniquement pour un assuré disposant **d'un numéro d'immatriculation définitif**

OFFRE NUMERIQUE – LE COMPTE AMELI

UN ESPACE PERSONNALISÉ ET CONFIDENTIEL POUR DES DÉMARCHES SIMPLIFIÉES

Outil	Pour qui ?	Quelles informations ?
Compte ameli Téléservice	Pour tous les assurés, accès sécurisé	Informations personnelles de l'assuré et démarches en ligne

Simplifiez vos démarches de santé sur [ameli.fr](#) ou avec l'appli ameli



Consultez vos remboursements

Mettez à jour vos informations personnelles

Téléchargez vos attestations

Commandez votre carte Vitale

EN PRATIQUE

- Pour ouvrir son compte, il faut**
 - une adresse e-mail personnelle
- C'est plus simple pour déclarer**
 - une nouvelle adresse
 - un nouveau RIB
 - la perte de votre carte Vitale
- C'est très efficace pour**
 - prendre rendez-vous avec un conseiller
 - obtenir une carte européenne
 - suivre vos remboursements ou votre arrêt de travail
- Notre assistant en ligne ameliBot répond**
 - à toutes vos questions sur les démarches en ligne

COMPTE AMELI : CRÉATION, DÉMARCHES EN LIGNE

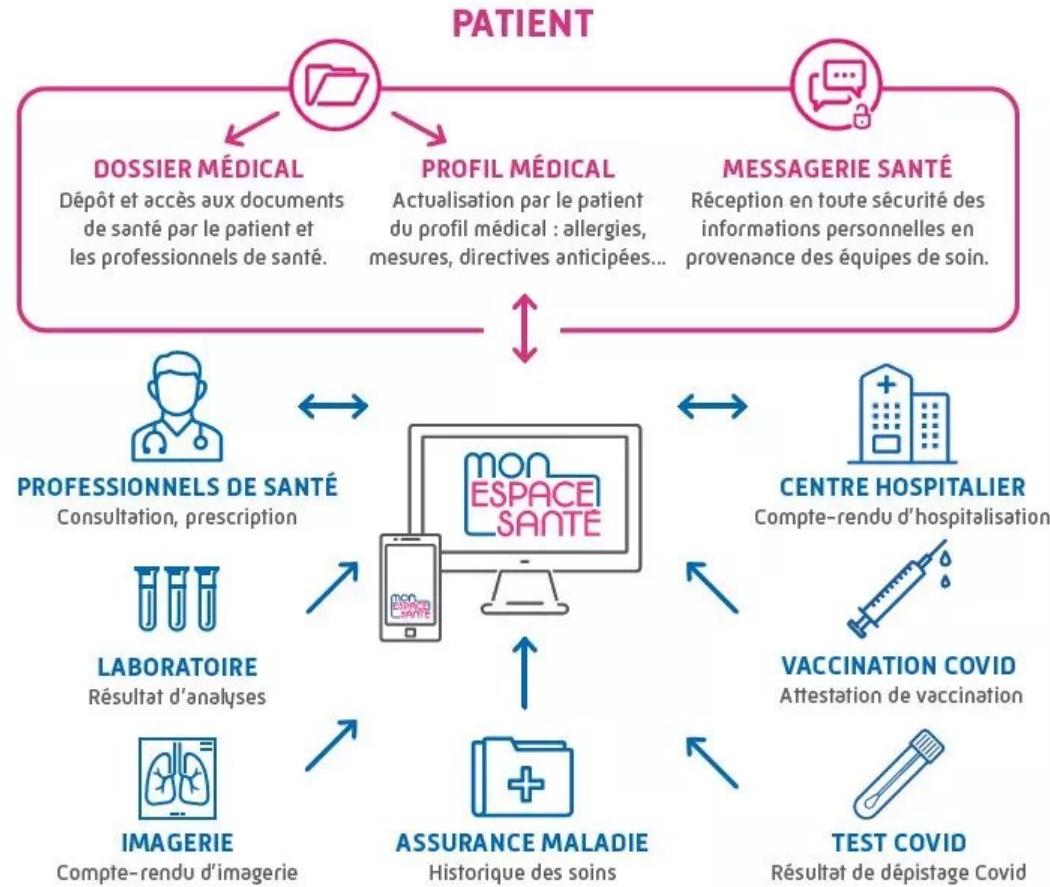
- **Playlist « les tutos du compte ameli » sur la chaîne Youtube de l'Assurance Maladie :**
<https://www.youtube.com/playlist?list=PL0w7W72AiI26ITYxUT8LHAb2PDcOycD2n>



Depuis le 08/03/2023 : possibilité de prise de rendez-vous téléphonique

- Les assurés adhérents du compte Ameli peuvent choisir entre le canal physique et le canal téléphonique pour un rendez-vous avec leur caisse.

MON ESPACE SANTE



L'APPLICATION CARTE VITALE



Qu'est-ce qui est vert, vital pour la santé et qui existe maintenant aussi en appli ?

Téléchargez l'application carte Vitale.



Depuis Mars 2025 – Parcours France Identité



A partir de 2026 – Parcours Vidéo



L'APPLICATION CARTE VITALE



Écran de déverrouillage

Bonjour Maëlys

Saisissez votre code

Code oublié ?

1 2 ABC 3 DEF -
4 GHI 5 JKL 6 MNO ←
7 PQRS 8 TUV 9 WXYZ ✖
* # 0 + . ➔

Utiliser

Chez votre professionnel de santé
Cliquez sur la carte Vitale pour afficher le QR Code

Vitale

Maëlys-Gaëlle MARTIN
2 90 05 49 588 157 80

QR Code

Sans contact

Dernières activités

Pharmacie du Centre
Maëlys-Gaëlle MARTIN 18/03/2024 >
12,33 €

Dr Patricia BASTIEN
Maëlys-Gaëlle MARTIN 18/03/2024 >
25,00 €

Dr Patricia BASTIEN
Maëlys-Gaëlle MARTIN 18/03/2024 >
25,00 €

Utiliser Mes infos Activités Plus

Ecrans d'accueil

12:30

←

Maëlys-Gaëlle MARTIN
2 90 05 49 588 157 80

QR Code

Sans contact

Smartphone avec NFC

Utiliser Mes infos Activités Plus

Dépenses de soins

12:30

←

Dépense de soins n°999000140
19/10/2023

Dr Patricia BASTIEN
Identifiant national : 99900038441
Identifiant de facturation : 001078088

Paul MARTIN
Identifiant national : 99900038441

Organismes

Organisme obligatoire 01/349/9881

Organisme complémentaire

Le résumé est donné à titre indicatif. Pour plus d'information sur vos remboursements, nous vous invitons à consulter le portail de votre organisme d'assurance maladie.

Total 25,00 €
7,50 € payé par l'assuré
17,50 € facturé en tiers payant

Utiliser Mes infos Activités Plus

- ATELIERS NUMERIQUES
- ATELIERS SOCIO-LINGUISTIQUES

LES ATELIERS NUMERIQUES



Durée du module : 1 heure (en présentiel ou en mode webinaire)

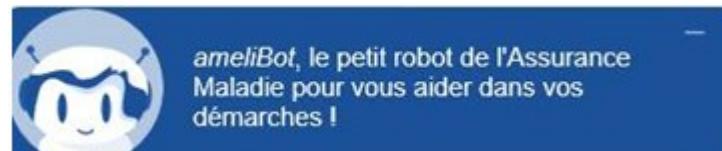
- ✓ 2 créneaux disponibles toutes les semaines hors période congés scolaires (jeudi : matin et après-midi)
- ✓ **Pour demander l'organisation d'un atelier numérique, deux possibilité :**
 - ✓ Faire un mail sur l'adresse : partenariat.cpam-essonne@assurance-maladie.fr
 - ✓ Faire une demande via l'outil Espace Partenaires pour les partenaires « utilisateurs »

Nombre de participants : 12 personnes minimum



Les thématiques présentées :

- Les services disponibles sur les Bornes Multiservices
- Les fonctionnalités de l'application mobile
- Les fonctionnalités du compte AMELI
- AmeliBot, le petit robot de l'Assurance Maladie



LES ATELIERS SOCIO-LINGUISTIQUES

Durée du module : 2 heures



- ✓ 2 créneaux disponibles toutes les semaines hors période congés scolaires (jeudi : matin et après-midi)
- ✓ Pour demander l'organisation d'un atelier socio-linguistique, deux possibilités :
 - ✓ Faire un mail sur l'adresse : partenariat.cpam-essonne@assurance-maladie.fr
 - ✓ Faire une demande via l'outil Espace Partenaires pour les partenaires « utilisateurs »

Vous serez contactés par la CPAM pour planifier notre intervention en tenant compte bien entendu des créneaux déjà réservés.

Nombre de participants : 12 personnes minimum

Les thématiques présentées :

- Information sur l'accès aux droits des personnes éloignées du système de santé et qui présentent des difficultés de compréhension et de maîtrise de la langue française
- Des focus peuvent être faits en fonction du public et de la demande du partenaire : C2S, compte ameli, etc

PROCESSUS DE CONVENTIONNEMENT

Le conventionnement avec la CPAM de l'Essonne

Objectifs du conventionnement:

- Structurer et faciliter les échanges avec l'assurance maladie dans le cadre de l'accompagnement des assurés les plus vulnérables.
- Sécuriser les échanges.

Deux types de conventions indissociables:

- La convention de partenariat qui fixe nos missions respectives, les engagements pris et nos obligations en matière de protection des données sensibles et confidentielles des assurés.
- La convention « Espace Partenaires » qui permet d'échanger de manière sécurisée entre partenaires. Elle vient à la suite de la convention métier.

Les fonctionnalités d'Espace Partenaires

- Contacter l'organisme d'Assurance Maladie avec lequel le partenaire est conventionné.
- Signaler une situation de difficulté d'accès aux droits et aux soins concernant un assuré (saisine Mission accompagnement santé).
- Demander un rendez-vous pour un assuré (non autonome dans ses démarches et sans compte ameli).
- Soumettre une demande d'étude de dossier pour un assuré (demande de droits PUMa, de Complémentaire santé solidaire, de renouvellement d'AME, demande d'aide financière individuelle, demande de forfait sortie d'hospitalisation....).
- Consulter l'historique des demandes et leurs statuts.
- Prendre connaissance des actualités de la caisse et recevoir la newsletter partenaires.

Contacts

Questions relatives aux partenariats :
partenariat.cpam-essonnes@assurance-maladie.fr

La Mission Accompagnement Santé

(A ne pas communiquer à votre public)

01 60 88 87 00

mas.cpam-essonnes@assurance-maladie.fr

Questions relatives aux aides financières individuelles

secretariat-cafi.cpam-essonnes@assurance-maladie.fr

Le pôle Prévention

prevention91.cpam-essonnes@assurance-maladie.fr

Pour les appels à projets FNASS



cac.cpam-essonnes@assurance-maladie.fr

Pour les appels à projets FNPEIS et FNLCA



prevention91.cpam-essonnes@assurance-maladie.fr

MERCI POUR VOTRE
ATTENTION