



# Fonctionnement du système de santé & dispositifs d'accès aux soins

Avril 2025

Intervention animée par  
la Mutualité Française SUD

# Sommaire

- Notre système de santé
- Les outils numériques
- Le parcours de soins coordonnés
- Les acteurs de la complémentaire santé
- La Complémentaire Santé Solidaire (CSS)
- Comprendre les remboursements
- Le dispositif national « 100% santé »
- Des partenaires en soutien

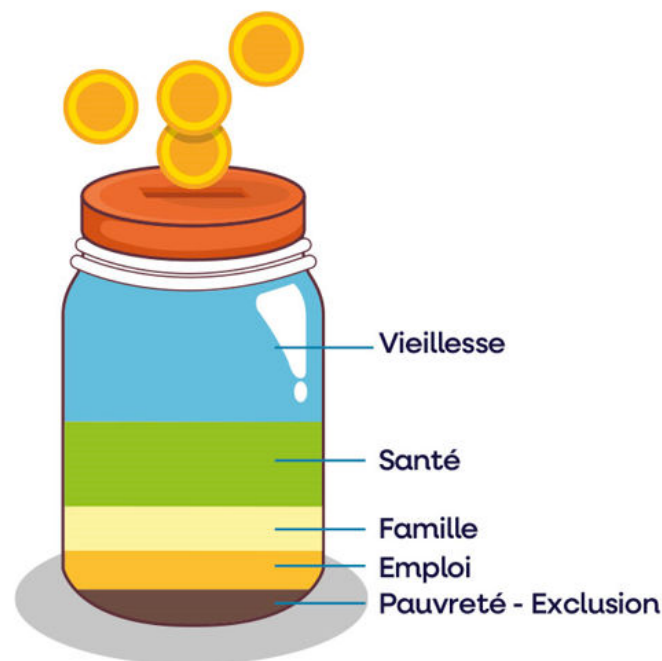
# Notre système de santé

Fonctionnement

# Le Sécurité sociale

## DES PRESTATIONS TOUT AU LONG DE VOTRE VIE

Les cotisations sociales patronales et salariales, les impôts et taxes (dont la CSG) et les contributions publiques constituent *le budget de la Sécurité sociale* ensuite *réparti en prestations*.



# La Sécurité sociale



**la sécurité sociale**

*Agir avec vous*

Régime agricole

Régime général

Régimes spéciaux

Branche recouvrement



Branche famille



Branche retraite



Branche maladie  
Branche risques professionnels\*

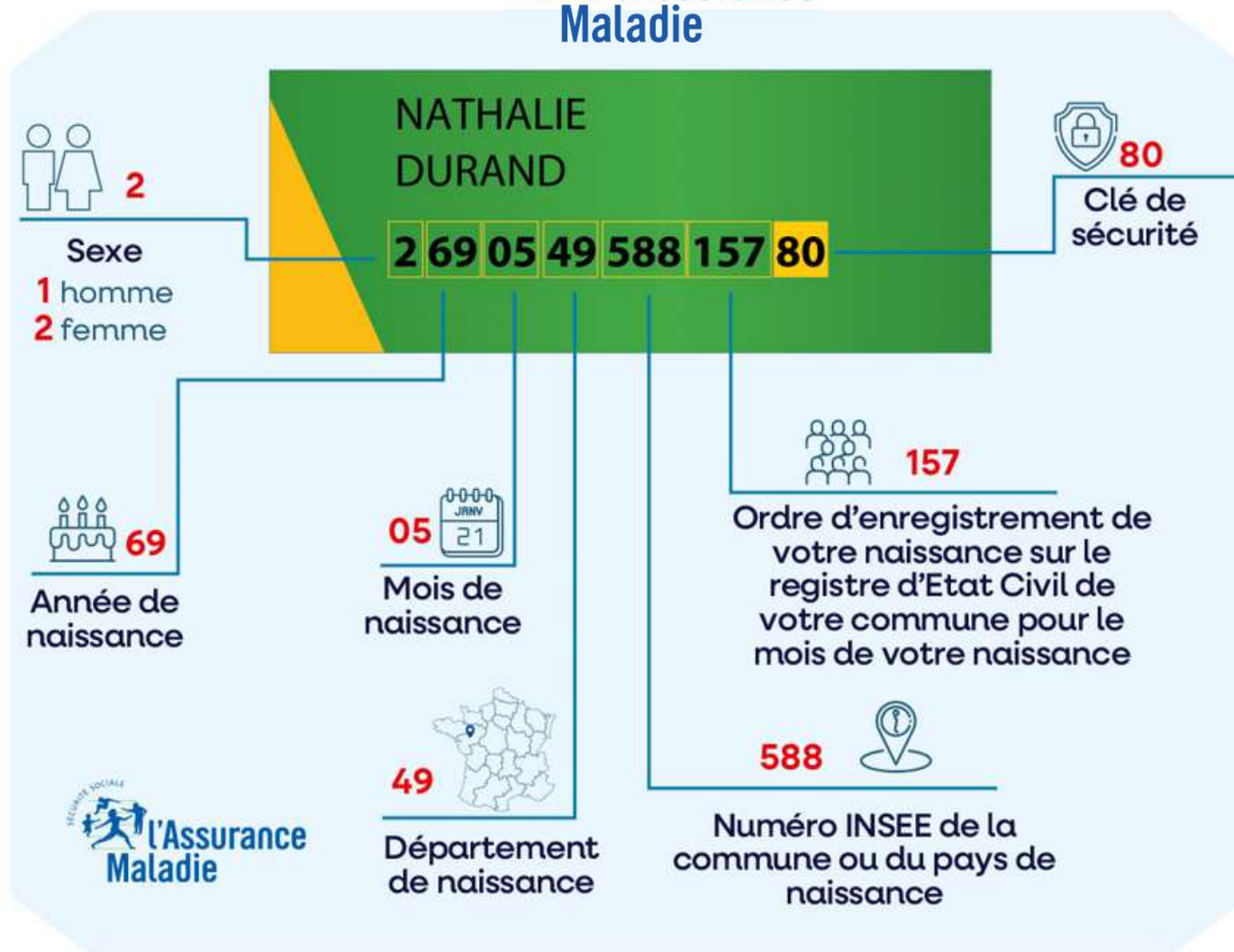


Branche autonomie



\*Accidents du Travail  
Maladies Professionnelles

# L'Assurance maladie



## Protection Universelle Maladie (PUMa)

Toute personne qui travaille ou réside en France  
de manière stable et régulière  
bénéficie de la prise en charge de ses frais de santé et maternité.

- > Sous **conditions** de résidence (mini 3 mois)
- > ou d'emploi (contrat, bulletin de paie...)

# Les outils numériques

Appli, espaces en ligne



## Application Vitale



La carte Vitale,  
Vitale aussi  
en appli

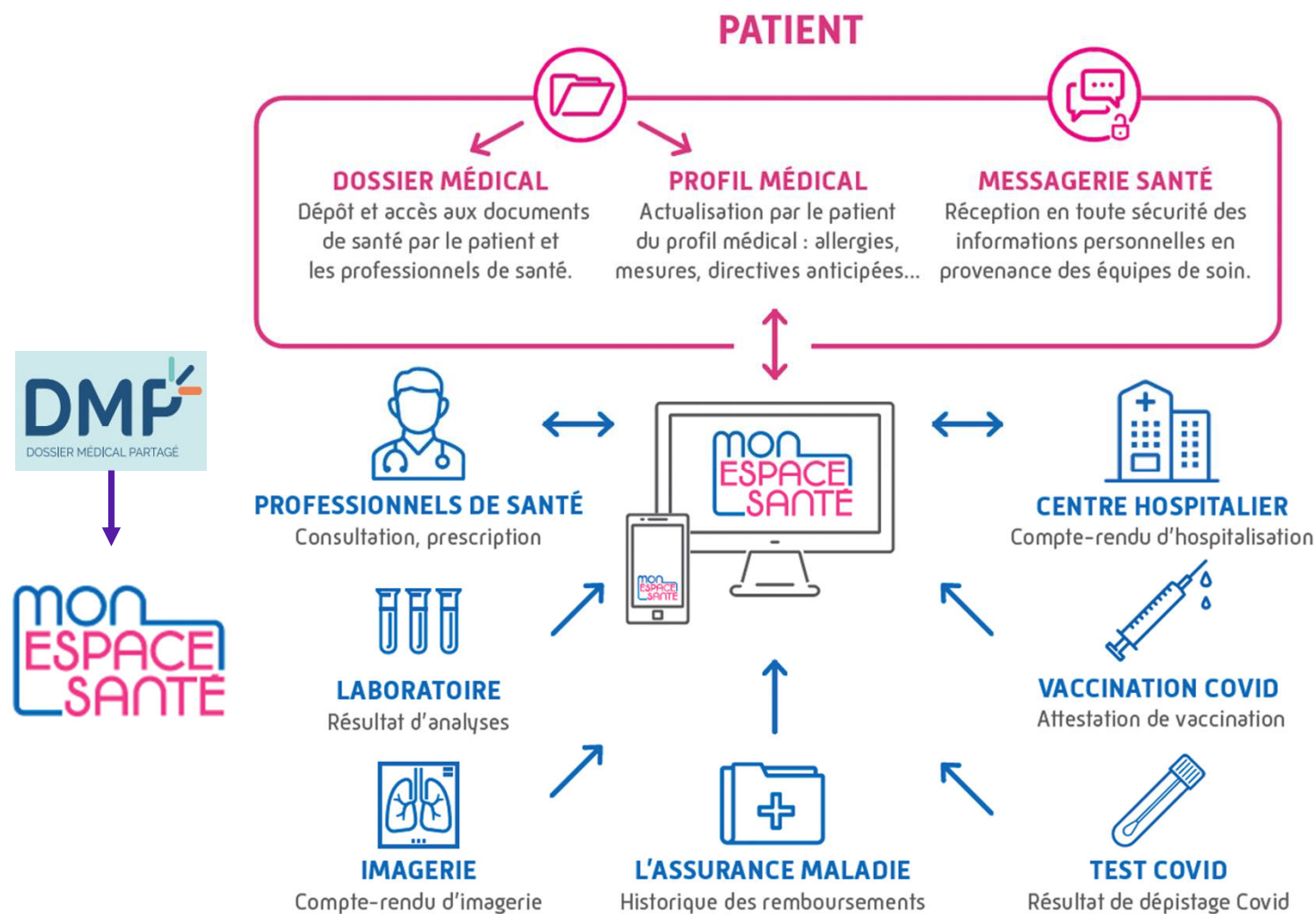


# Carnet de santé numérique

Mon espace santé est un espace numérique personnel et sécurisé, proposé par l'Assurance maladie et le ministère de la Santé, qui a vocation à devenir le carnet de santé numérique interactif de tous les assurés.

Grâce à ce nouveau service, chacun peut participer activement au suivi et à la préservation de sa santé.

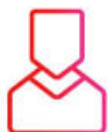




# **Le parcours de soins coordonnés**

Optimiser les remboursements

## Parcours de soins coordonnés



Le parcours de soins coordonnés a été instauré afin de limiter les dépenses de santé et encourager la coordination des soins. C'est aussi le chemin que vous devez emprunter si vous souhaitez être remboursé au mieux.



**JE RESPECTE  
LE PARCOURS DE SOINS**



**JE NE RESPECTE PAS  
LE PARCOURS DE SOINS**





## JE RESPECTE LE PARCOURS DE SOINS

### LE MÉDECIN TRAITANT

**Obligatoire** pour toute personne de 16 ans et +, assurée ou ayant droit.

### LE SPÉCIALISTE

S'il le juge utile, mon médecin traitant peut m'envoyer consulter un confrère spécialiste.

### LES SPÉCIALISTES EN ACCÈS DIRECT :

- les ophtalmologistes,
- les gynécologues,
- les psychiatres et neuropsychiatres (pour les patients de 16 à 25 ans)
- Les chirurgiens-dentistes,
- les stomatologues sauf pour les actes chirurgicaux lourds.
- Les consultations IVG.

### Je suis mieux remboursé

➤ Lorsque l'on respecte le parcours de soins coordonnés, l'Assurance maladie rembourse 70 % du tarif de base et la complémentaire santé 30 %



## JE NE RESPECTE PAS LE PARCOURS DE SOINS



- Quand je n'ai pas déclaré de médecin traitant.
- Quand je consulte un généraliste qui n'est pas mon médecin traitant (sauf s'il est absent ou que je suis en déplacement).
- Quand je consulte un spécialiste qui n'est pas en accès direct et sans être passé par mon médecin traitant.



### Je suis moins bien remboursé

➤ Pour les personnes ne respectant pas le parcours de soins coordonnés, l'Assurance maladie accorde un remboursement minoré des frais engagés. Ce montant est à 30 % du tarif de base de la Sécurité sociale.

# **Les acteurs de la complémentaire santé**

Assurance Maladie Complémentaire (AMC)



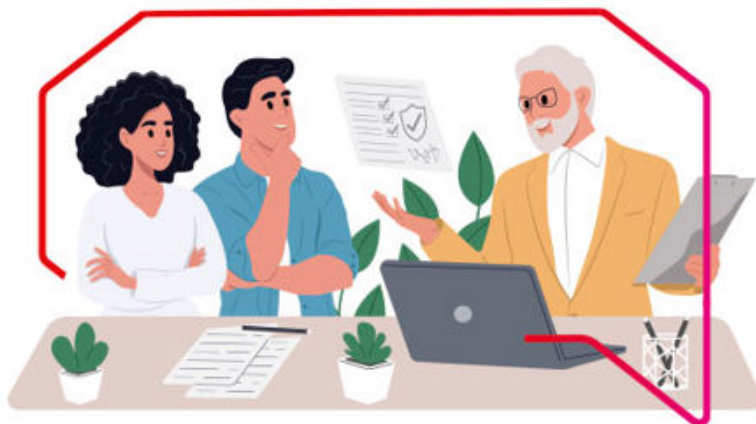
## Les acteurs de la complémentaire santé



96 % de la population est désormais couverte par une complémentaire santé. Elles peuvent être proposées par trois types d'organismes.

### LA COMPLÉMENTAIRE SANTÉ EN ENTREPRISE

Tout employeur est dans l'obligation de proposer une couverture santé à ses salariés. La majorité des couvertures proposées **sont des contrats responsables et solidaires.**



**9 SALARIÉS  
SUR 10**

sont couverts  
par un contrat collectif !



## Les mutuelles

Organismes à but non lucratif à vocation sociale et solidaire. Elles sont régies par le code la Mutualité.

1<sup>er</sup> acteur privé de prévention et promotion de la santé.

1<sup>er</sup> réseau sanitaire et social accessible à tous

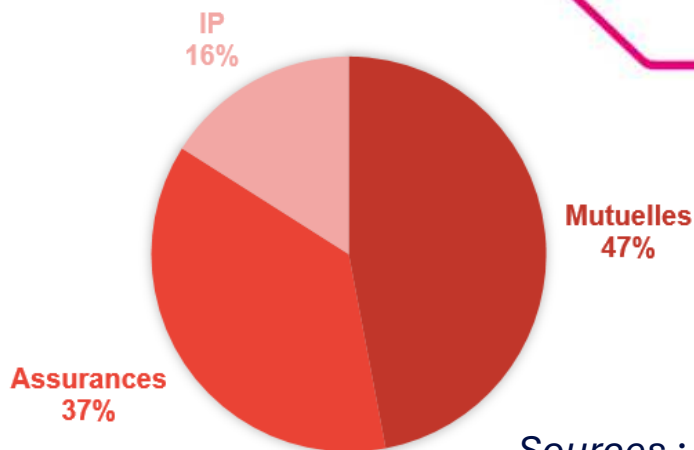


Leur activité principale est la complémentaire santé.



Elles sont financées par les cotisations de leurs adhérents qui participent à leur gestion.

Leur principe est la mutualisation du risque.



**1<sup>er</sup> acteur sur ce marché**

Sources : 2022 - Mutualité Française, France Assureurs, CTIP.

## Les assurances

Sociétés capitalistes à but commercial.  
Elles sont régies par le code des Assurances.



La santé ne concerne que  
6 % de leur activité.



Elles sont financées par des capitaux  
et fonds privés d'actionnaires qui  
participent à leur gestion.  
Leur principe est l'individualisation du risque.

**VOTRE "MUTUELLE" EST-ELLE  
VRAIMENT UNE MUTUELLE ?**

Vérifiez sur  
**[unevraiemutuelle.fr](http://unevraiemutuelle.fr)**

## Les institutions de prévoyance

Personnes morales de droit privé ayant un but non lucratif.  
Elles sont régies par le code de la Sécurité sociale.



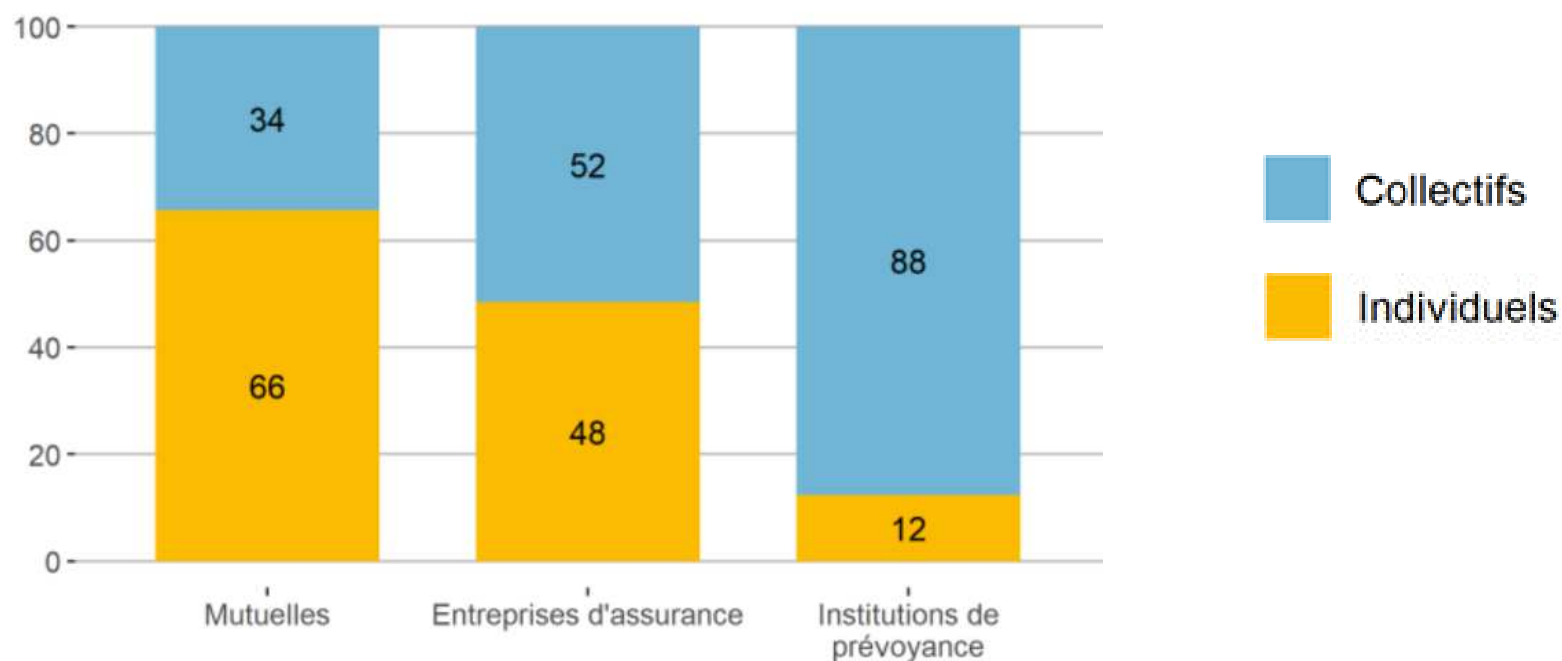
Elles gèrent essentiellement  
les contrats santé collectifs et  
la prévoyance en entreprise.



Elles orientent leurs investissements  
vers l'amélioration de leurs garanties  
et services ainsi que vers leur activité  
sociale.

## Part des contrats individuels et collectifs

En % des cotisations collectées



En 2023, les contrats individuels ont représenté 60 % des cotisations collectées en santé par les mutuelles

**Source :** Drees, Rapport 2023 sur la situation financière des organismes complémentaires

# La Complémentaire Santé Solidaire

« CSS ou C2S »



L'ESSENTIEL

## COMPLÉMENTAIRE SANTÉ SOLIDAIRE

Ne payez pas vos frais médicaux si vos ressources sont modestes.



Vous ne payez pas



chez le médecin



à l'hôpital



en pharmacie

Et vous ne payez pas la plupart des lunettes et des prothèses dentaires et auditives.

## EN PRATIQUE

Le coût de la Complémentaire santé solidaire dépend de vos ressources :

- soit elle coûte moins de 1 € par jour par personne
- soit elle ne vous coûte rien

Pour savoir si vous pouvez demander la Complémentaire santé solidaire, trois possibilités :

- vous répondez aux questions sur le simulateur d'ameli.fr
- vous prenez rendez-vous avec votre caisse d'assurance maladie
- vous appelez le 3646 Service gratuit - prix appel

Notes :

---

---

---

---

---



Et sur ameli.fr...

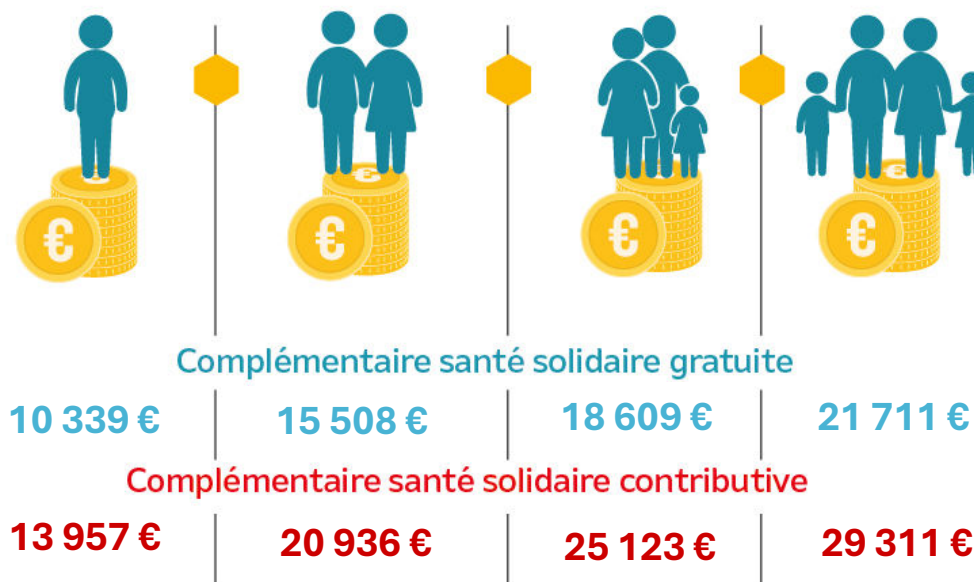
Vous pouvez prendre rendez-vous avec votre conseiller depuis votre compte personnel sur ameli.fr.

## LES CONDITIONS POUR EN BÉNÉFICIER

Résider en France de manière  
stable et régulière  
depuis + de 3 mois



Avoir des ressources annuelles du foyer  
inférieures ou égales



\*Plafonds en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> avril 2025 - \*\*Au-delà de 4 personnes et pour les DOM



**Selon les ressources,  
la Complémentaire Santé Solidaire :**



Ne vous coûte rien  
ou  
Vous coûte "maximum"  
**1€ /jour**  
et par personne

La Complémentaire Santé Solidaire peut  
couvrir l'ensemble de votre foyer.

Âge de l'assuré.e au 1<sup>er</sup> janvier de  
l'année d'attribution de la CSS  
contributive

Montant de la contribution  
financière demandée  
à l'assuré.e/mois

29 ans et moins	8 €
Entre 30 et 49 ans	14 €
Entre 50 et 59 ans	21 €
Entre 60 et 69 ans	25 €
À partir de 70 ans	30 €

## VOUS SEREZ REMBOURSÉS INTÉGRALEMENT



### ATTENTION

➤ Le médecin ne peut pas vous demander de dépassement d'honoraires sauf si vous avez des demandes particulières, comme des visites à domicile non justifiées.

et dans la plupart des cas pour :



vos lunettes



vos prothèses  
dentaires



vos prothèses  
auditives

Pour cela, pensez à demander "le dispositif 100 % santé" à votre praticien

*Faites une simulation : vérifiez en quelques clics  
si vous pouvez bénéficier de la CSS*



[www.complementaire-sante-solidaire.gouv.fr](http://www.complementaire-sante-solidaire.gouv.fr)





## Exemple de remboursement

Consultation chez votre médecin traitant à 30€

### ✓ PART SÉCURITÉ SOCIALE



**19€**

Montant pris en charge  
par l'**assurance**  
**maladie**

### ✓ PART COMPLÉMENTAIRE



**9€**

Montant pris en charge  
par la **C2S**

### ✓ PARTICIPATION FORFAITAIRE



**2€**

**Non facturé** aux  
bénéficiaires de la C2S

**0€ à votre charge grâce à la C2S**

**IMPORTANT** : votre médecin traitant a l'interdiction de vous facturer des dépassements d'honoraires.

# Comprendre les remboursements

Les mécanismes

## Quelques définitions

### Les franchises :

L'Assurance maladie prélève

1€ par boîte de médicaments,  
1€ par acte paramédical et  
2€ par transport sanitaire.

**Limitées à 50€/an et par personne**

### \* La participation forfaitaire :

Participation de 2€ déduite  
automatiquement de vos  
remboursements de l'Assurance  
maladie sur chaque consultation,  
examen ou acte de radiologie pour  
tout assuré de plus de 18 ans.

**Limitée à 50€/an et par personne**

### Les médicaments :

L'Assurance maladie a différents taux de  
prise en charge en fonction de leur service  
médical rendu (SMR)

**Vignettes blanches : 65 %**

**Vignettes bleues : 30 %**

**Vignettes oranges : 15 %**

**Reconnus comme irremplaçables  
et particulièrement coûteux : 100 %**



# Exemples de remboursements



Les remboursements ne se font pas sur la base des frais réels mais sur la **base de remboursement (BR)**, fixée par l'Assurance maladie. Elle prend en charge une part de cette base et votre complémentaire santé l'autre part.



JE RESPECTE  
LE PARCOURS  
DE SOINS



Pour **comprendre le calcul d'un remboursement**, il faut connaître :

- Le coût de la consultation
- La base de remboursement de l'Assurance maladie
- La répartition de remboursement entre l'Assurance maladie et la complémentaire santé

# Consultation spécialiste

Secteur  
1



JE RESPECTE  
LE PARCOURS  
DE SOINS

## Médecin spécialiste

Secteur  
1



Coût consultation

**31,50€**

Base de  
remboursement  
(BR)

**31,50€**

### Exemple de remboursement

#### 1 Assurance maladie

70% de la BR : 22,05€

Participation forfaitaire - 2€

soit **20,05€**

#### 2 Mutuelle

30% de la BR

soit **9,45€**



Reste à  
votre charge

**2€**

Participation  
forfaitaire\*



# Consultation spécialiste

Secteur 2  
OPTAM



JE RESPECTE  
LE PARCOURS  
DE SOINS

## Médecin spécialiste

Secteur 2  
OPTAM

Coût consultation

**60€**



Base de  
remboursement  
(BR)

**31,50€**

### Exemple de remboursement

#### 1 Assurance maladie

70% de la BR : 22,05€

Participation forfaitaire - 2€

soit **20,05€**

#### 2 Mutuelle

30% de la BR

soit **9,45€**



Reste à  
votre charge

**30,50€**

Dont participation  
forfaitaire de 2€\*

## Médecin spécialiste

### Secteur 1

Coût consultation

**31,50€**

Base de  
remboursement  
(BR)

**31,50€**

### Exemple de remboursement

#### 1 Assurance maladie

70% de la BR : 22,05€  
Participation forfaitaire - 2€

soit **20,05€**

#### 2 Mutuelle

30% de la BR

soit **9,45€**

Reste à  
votre charge

**2€**

Participation  
forfaitaire\*

## Médecin spécialiste

### Secteur 2 OPTAM

Coût consultation

**60€**

Base de  
remboursement  
(BR)

**31,50€**

### Exemple de remboursement

#### 1 Assurance maladie

70% de la BR : 22,05€  
Participation forfaitaire - 2€

soit **20,05€**

#### 2 Mutuelle

30% de la BR

soit **9,45€**

Reste à  
votre charge

**30,50€**

Dont participation  
forfaitaire de 2€\*



La base de remboursement de l'Assurance maladie est la même.

Le reste à charge du patient est plus important à cause du coût de la consultation plus élevé (dépassements d'honoraires = Secteur 2)

# Le dispositif « 100% santé »

## Accès aux soins

### 100% SANTÉ

en bref

- L'offre 100% Santé s'adresse à toutes les personnes disposant d'une complémentaire santé responsable ou de la Complémentaire Santé Solidaire.
- Vous bénéficiez désormais d'aides auditives, de prothèses dentaires et de lunettes de vue remboursées à 100 % par la Sécurité sociale et les complémentaires santé.
- Vous avez un large choix d'équipements de qualité, performants et esthétiques.
- Vous disposez de l'offre 100% Santé auprès de tous les audioprothésistes, opticiens et dentistes conventionnés.

Retrouvez toutes les informations 100% Santé sur [#100pourcentsante](https://solidarites-sante.gouv.fr/100pourcent-sante)

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

**100% SANTÉ**

Des soins pour tous, 100% pris en charge

- Lunettes de vue
- Prothèses dentaires
- Aides auditives



### 100% SANTÉ

Accéder à des soins de qualité 100% pris en charge

A partir du 1<sup>er</sup> janvier 2021, l'ensemble de l'offre 100% Santé est disponible. Les lunettes de vue, les aides auditives et les prothèses dentaires sont désormais 100% remboursées.

L'offre 100% Santé, qu'est-ce que c'est ?  
Une offre qui vous permet d'accéder à des lunettes de vue, des aides auditives, des prothèses dentaires de qualité, prises en charge à 100% par la Sécurité sociale et les complémentaires santé.

De quoi se compose-t-elle ?  
D'un large choix d'équipements performants et esthétiques, pour répondre à tous les besoins.

Qui peut en bénéficier ?  
L'offre 100% Santé s'adresse à toutes les personnes disposant d'une complémentaire santé responsable\* ou de la Complémentaire Santé Solidaire. Mais elle n'est pas obligatoire et chacun reste libre de choisir les équipements qu'il souhaite.

Comment en bénéficier ?  
Elle est disponible dans toute la France et auprès de tous les professionnels de santé concernés. Pour en bénéficier, demandez leur conseil et renseignez-vous auprès de votre complémentaire santé.

\*Concrètement, près de 95 % des contrats sur le marché sont aujourd'hui responsables : en cas de doute, n'hésitez pas à interroger l'organisme complémentaire qui vous couvre. Un contrat est dit responsable notamment lorsqu'il ne fixe pas les cotisations en fonction de l'état de santé des assurés, et qu'il assure une couverture complémentaire minimale (ticket modérateur forfait journalier illimité...).

Mon offre 100% Santé, c'est quoi ?

**100% SANTÉ AUDIO**

**Un large choix d'aides auditives performantes et ergonomiques**

Une sélection étendue d'aides auditives (intra-auriculaires, à écouteur déporté ou contours d'oreille) avec au minimum 12 canaux de réglage ou de qualité équivalente et de nombreuses fonctionnalités (anti-acouphène, réducteur de bruit du vent, anti-Larsen, système Bluetooth...).

**100% SANTÉ DENTAIRE**

**Un large choix de couronnes dentaires et de bridges de qualité**

Une gamme étendue de prothèses avec des matériaux dont la qualité esthétique est adaptée à la localisation de la dent.

**100% SANTÉ OPTIQUE**

**Une large gamme de lunettes de vue esthétiques**

Un large choix parmi au minimum 17 modèles de montures adultes en 2 coloris différents, et 10 modèles enfants en 2 coloris différents, ainsi que des verres (amincis, antireflet...) traitant toutes les corrections visuelles.



## L'offre 100% santé *en pratique*

- **Optique**



OPTIQUE

- **Audiologie**



AUDIO

- **Dentaire**



DENTAIRE

## Les équipements proposés

### Montures

17 modèles adultes

10 modèles enfants



### Verres

Toutes corrections

#### TRAITEMENT

- Amincissement
- Anti-reflets
- Anti-rayures

 **Renouvellement**  
 **tous les 2 ans**



OPTIQUE



## DEVIS 1



**100%  
remboursé**



par l'Assurance maladie  
et la complémentaire santé

## Exemple

**95€**

Équipement fréquent pour  
1 paire de lunettes



dont **30€** pour la monture

## Dépenses prises en charge



Assurance  
maladie

**17€**



Mutuelle

**78€**

## L'offre 100% santé *en pratique*

- **Optique**
- **Audiologie**
- **Dentaire**



OPTIQUE



AUDIO



DENTAIRE



AUDIO

## Les équipements proposés



Contours d'oreille classique

Contours à écouteur déporté



Intra-auriculaires

Types  
d'équipement

Avec 12 canaux de réglage

## Options d'équipement

Au moins 3 options incluses en fonction du type d'aide auditive :



système  
anti-acouphènes



bande passante  
élargie 6000 Hertz



synchronisation  
binaurale



système  
anti-réverbération



connectivité  
sans-fil



AUDIO

**1re  
année**

**Années  
suivantes**



**3 RENDEZ-VOUS  
APRÈS L'ACHAT**

au 3e, 6e et 12e mois

3 rendez-vous avec  
l'audioprothésiste pour :

- réaliser des essais,  
contrôle, ajustement ;
- avoir des informations sur  
l'utilisation, la manipulation  
et l'entretien.



**2 RENDEZ-VOUS PAR AN**

pendant toute la durée de  
vie de l'appareil

2 rendez-vous avec  
l'audioprothésiste pour :

- vérifier la bonne utilisation ;
- donner le journal sonore  
d'utilisation ;
- faire réaliser les réglages,  
l'entretien et la maintenance.

**Garanties**

- 30 jours d'essai avant achat
- 4 ans de garantie fabricant



**Renouvellement  
tous les 4 ans**





AUDIO



## DEVIS 1



**100% remboursé**



par l'Assurance maladie  
et la complémentaire santé



### Exemple

**950€**

Par oreille pour les  
20 ans et plus



### Dépenses prises en charge



Assurance  
maladie  
**240€**



Mutuelle  
**710€**



## L'offre 100% santé *en pratique*

- **Optique**
- **Audiologie**
- **Dentaire**



100%  
SANTÉ

OPTIQUE



100%  
SANTÉ

AUDIO



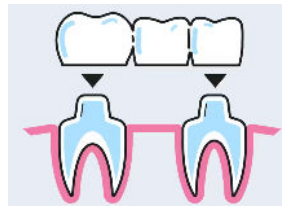
100%  
SANTÉ

DENTAIRE

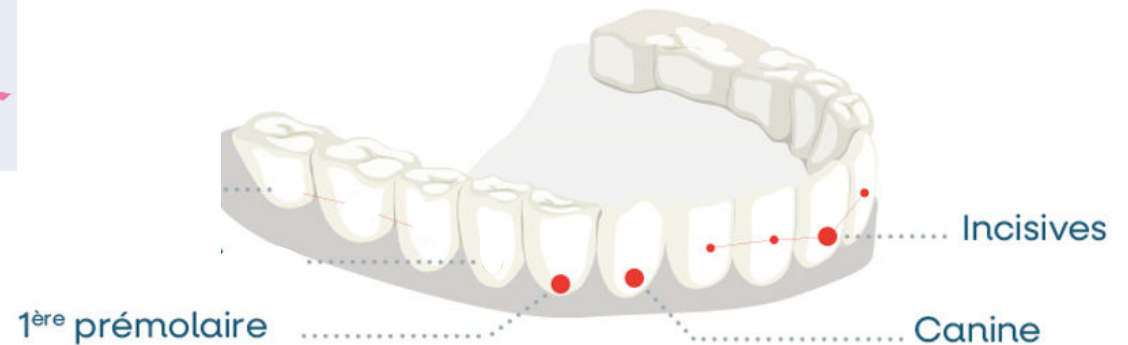
## Quelle prothèse pour quelle dent ?



Couronne



Bridge



### Dents visibles :

**Incisives, canines et 1<sup>ère</sup> prémolaire**

Couronnes ou bridges céramométalliques

Couronnes monolithiques en zircone

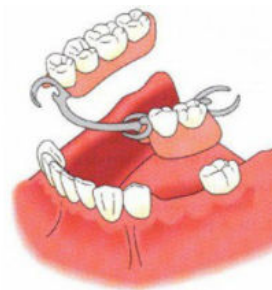
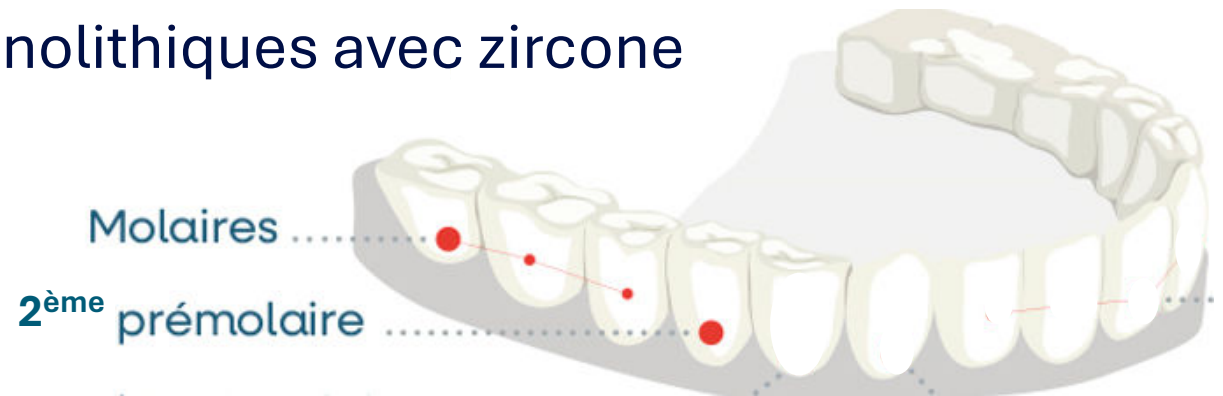
## Dents non visibles :

**2<sup>èmes</sup> prémolaires et molaires**

Couronnes céramiques monolithiques avec zircone  
Bridges métalliques

### **Molaires**

Couronnes  
et bridges métalliques



**Prothèses amovibles  
à base résine**



DENTAIRE

## DEVIS 1



**100%  
remboursé**



par l'Assurance maladie  
et la complémentaire santé

## Exemple

**500€**

Pour 1 couronne



## Dépenses prises en charge



Assurance  
maladie

**84€**



Mutuelle

**416€**



DENTAIRE



## Devis hors dispositif 100% santé

### DEVIS 2

Tarifs  
plafonnés

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

### DEVIS 3

Tarifs libres

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

# **Des partenaires en soutien**

Favoriser l'accès aux soins

# Les centres mutualistes : optique, audiologie, dentaire et bien plus...

194

SERVICES DE SOINS ET  
D'ACCOMPAGNEMENT  
MUTUALISTES  
EN PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

50 Centres dentaires

22 Centres de soins  
médicaux et infirmiers

1 Services hospitalier

41 Centres d'optique et  
services pour la basse vision

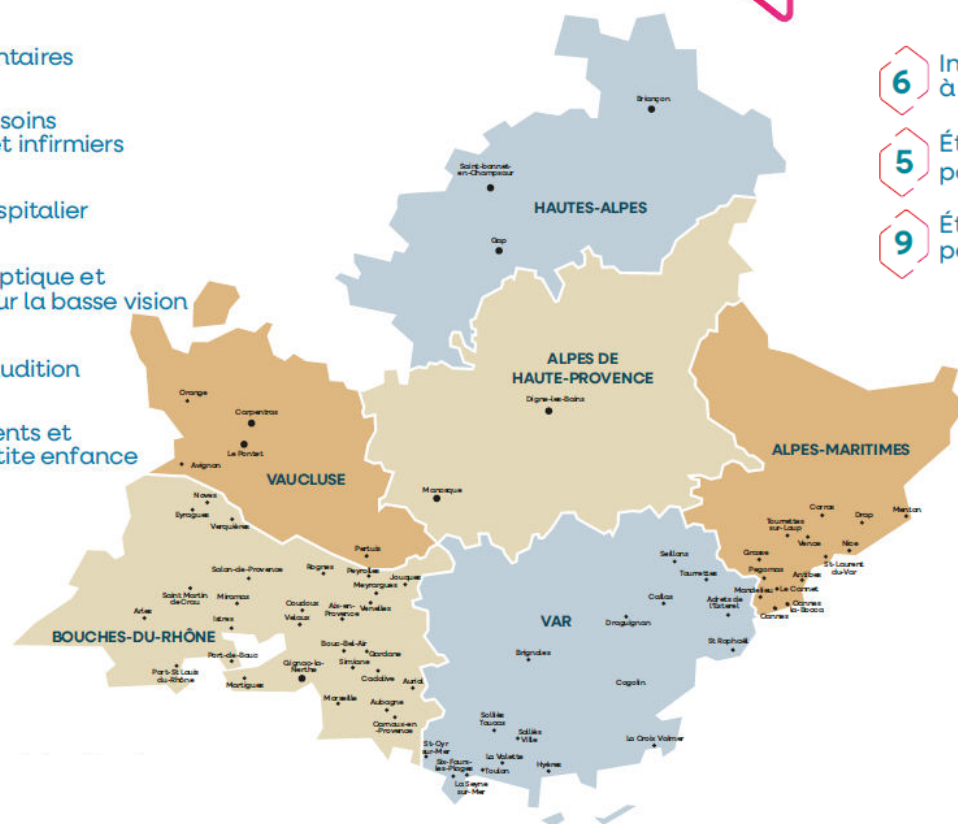
20 Centres d'audition

40 Établissements et  
services petite enfance

6 Initiatives sociales (Services  
à la personne, CLIC...)

5 Établissements et services médico-sociaux  
pour les Personnes âgées

9 Établissements et services pour les  
personnes en situation de handicap



Pour trouver un service de soins  
et d'accompagnement mutualiste  
proche de chez vous >





# Mission Accompagnement Santé

## > Devenez partenaires de la CPAM

1

### Identifier

Identifier les personnes en difficulté.

2

### Recueillir le consentement

Obtenir l'accord pour l'accompagnement.

3

### Transmettre

Transmettre les informations à la CPAM.

4

### Accompagner

Proposer un accompagnement personnalisé.

**L'ESSENTIEL**  
**ACCOMPAGNEMENT SANTÉ**

Vous avez des difficultés pour vous soigner ?

Faites le point sur votre situation avec votre conseiller

Bénéficiez d'un accompagnement personnalisé

dans vos démarches de soins

dans vos démarches administratives

Et sur **ameli.fr...**  
Informez-vous sur les aides auxquelles vous avez droit.

## Le Suivi Personnalisé

Un conseiller de la CPAM contacte l'assuré pour lui proposer un accompagnement personnalisé.

1

2

3

Un suivi personnalisé, en plusieurs étapes, est mis en place jusqu'à la réalisation effective des soins.

L'accompagnement est réalisé par téléphone, e-mail ou lors de rendez-vous, selon les besoins de l'assuré.

## Une plateforme accessible à tous les partenaires



*Bienvenue !*

Pour continuer, merci de saisir votre identifiant et votre mot de passe.

Entrez votre identifiant



Entrez votre mot de passe



Mot de passe oublié ?

Se connecter

Interlocuteur de la **CPAM des AM**  
**Direction des Solidarités**  
**et de l'Accompagnement en Santé**  
**Alban MONIOTTE**  
Chargé de partenariats  
06 58 58 70 94  
alban.moniotte@assurance-maladie.fr

## Fracture numérique et illettrisme

- Manque de connaissances sur l'usage d'Internet
- Pas d'adresse e-mail
- Pas d'accès aux démarches administratives en ligne
- Pas d'outils numériques, ni de connexion internet



## Les objectifs de l'association Banque du Numérique

- **Collecte du matériel informatique**, démantèlement et recyclage ou reconditionnement
- Repérage des potentiels bénéficiaires **par les intervenants sociaux**
- **Mise en lien des bénéficiaires avec les structures d'accompagnement** et/ou de formation aux outils numériques
- Optimisation de la stratégie départementale avec les organismes publics par la convergence des dispositifs existants



# Merci de votre attention

Temps d'échange avec les participants

Aurélie MOLLIEX

Chargée de mission

Mutualité Française SUD

04 93 82 88 54 - 06 23 72 52 34

[aurelie.molliex@sudmutualite.fr](mailto:aurelie.molliex@sudmutualite.fr)