



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

Mars 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

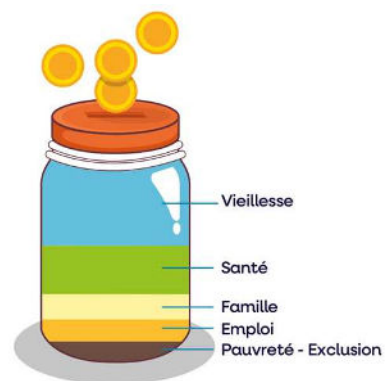
## Fonctionnement

3

## 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**.



4

## La Sécurité sociale



- Régime agricole
- Régime général
- Régimes spéciaux

\* Accidents du Travail  
Maladies Professionnelles

Branche recouvrement



Branche famille



Branche retraite



Branche maladie  
Branche risques professionnels\*



Branche autonomie



5

## L'Assurance maladie



Sexe

- 1 homme
- 2 femme



Année de naissance



Mois de naissance



Département de naissance

NATHALIE  
DURAND

2 69 05 49 588 157 80



Clé de sécurité



Ordre d'enregistrement de votre naissance sur le registre d'Etat Civil de votre commune pour le mois de votre naissance



Numéro INSEE de la commune ou du pays de naissance



6



## 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 sans délai.

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

7



## Les outils numériques

Appli, espaces en ligne

8

## Application Vitale



La carte Vitale,  
Vitale aussi  
en appli



9

## 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.

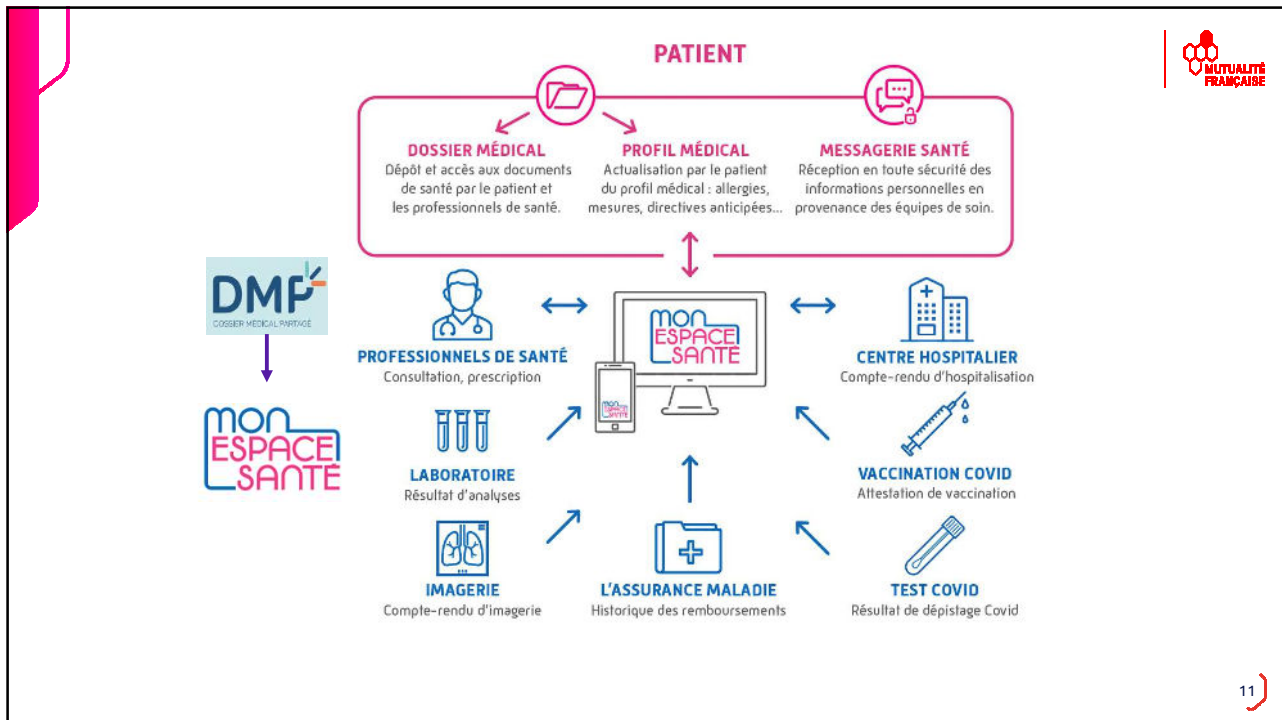


Accédez à votre espace personnel  
sur le site internet

[monespacesante.fr](https://monespacesante.fr)



10



# Le parcours de soins coordonnés

## Optimiser les remboursements

**MUTUALITÉ FRANÇAISE**

12



## 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**



13



**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 %

14



## 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.

15



## Les acteurs de la complémentaire santé

Assurance Maladie Complémentaire (AMC)

16



## 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 !



17

### 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

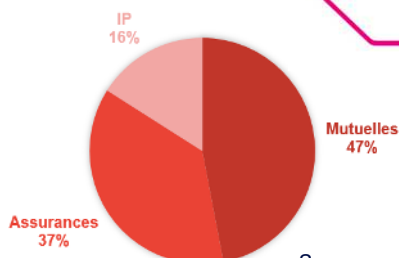


Leur activité principale est la complémentaire santé.



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

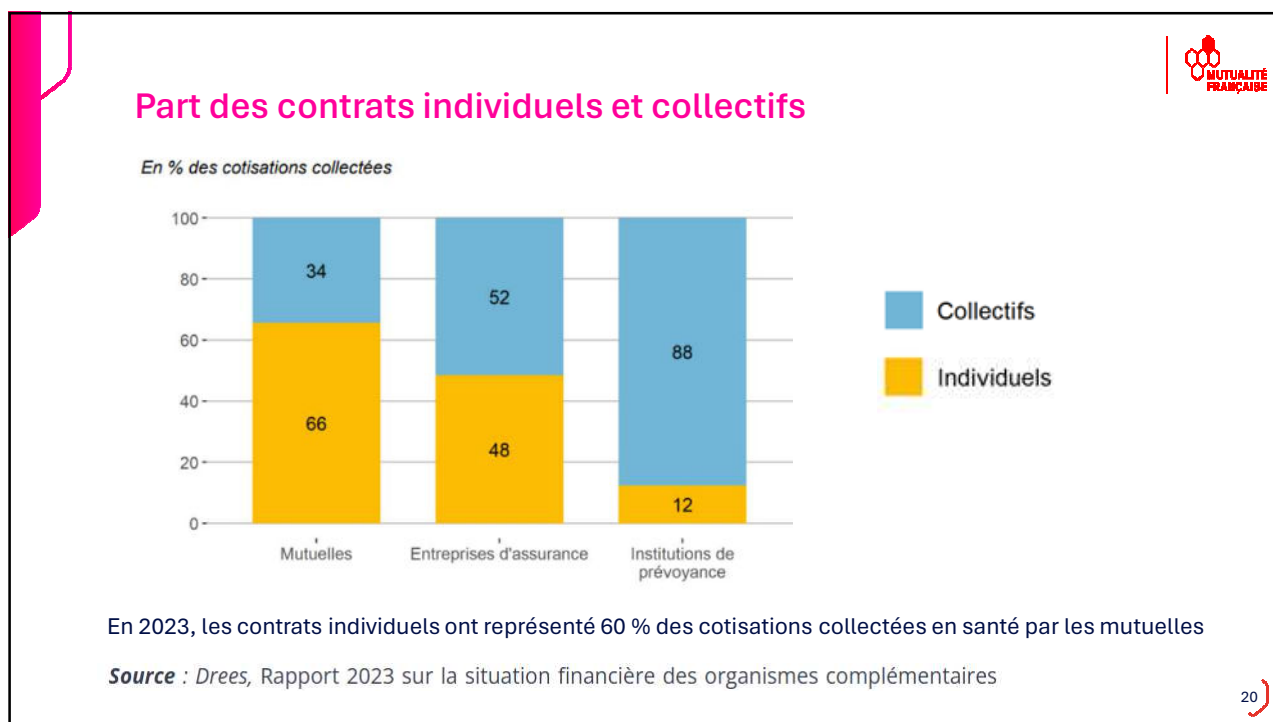
Leur principe est la mutualisation du risque.



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

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

18



# 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

Notes :

Et sur [ameli.fr](https://www.ameli.fr)...

Vous pouvez prendre rendez-vous avec votre conseiller depuis votre compte personnel sur [ameli.fr](https://www.ameli.fr)

21

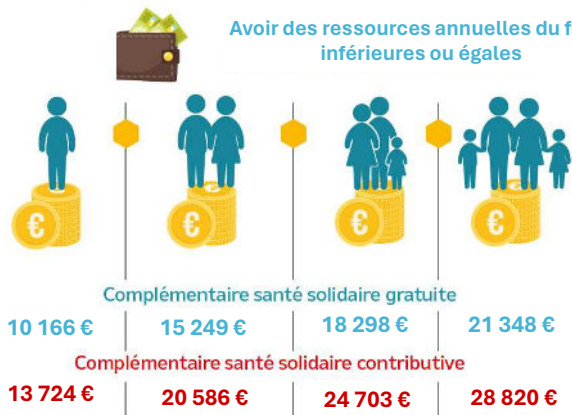
## LES CONDITIONS POUR EN BÉNÉFICIER



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 2024 - \*\*Au-delà de 4 personnes et pour les DOM

22

**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	<b>8 €</b>
Entre 30 et 49 ans	<b>14 €</b>
Entre 50 et 59 ans	<b>21 €</b>
Entre 60 et 69 ans	<b>25 €</b>
À partir de 70 ans	<b>30 €</b>

23

**VOUS SEREZ REMBOURSÉS INTÉGRALEMENT**



médecin  
kinésithérapeute



dentiste  
hôpital



infirmier  
médicaments

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.

25



## Comprendre les remboursements

Les mécanismes

26



## 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 complémen-  
taire 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



### 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\*

29

## Consultation spécialiste

Secteur 2  
OPTAM



### 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€\*

30



**Secteur 1**

Coût consultation **31,50€**

Base de remboursement (BR) **31,50€**

**Médecin spécialiste**

**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\*

**Secteur 2 OPTAM**

Coût consultation **60€**

Base de remboursement (BR) **31,50€**

**Médecin spécialiste**

**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











## L'offre 100% santé en pratique

**- Optique**



OPTIQUE

**- Audiologie**



AUDIO

**- Dentaire**



DENTAIRE

33



OPTIQUE

### Les équipements proposés

Montures

17 modèles adultes  
10 modèles enfants



Verres

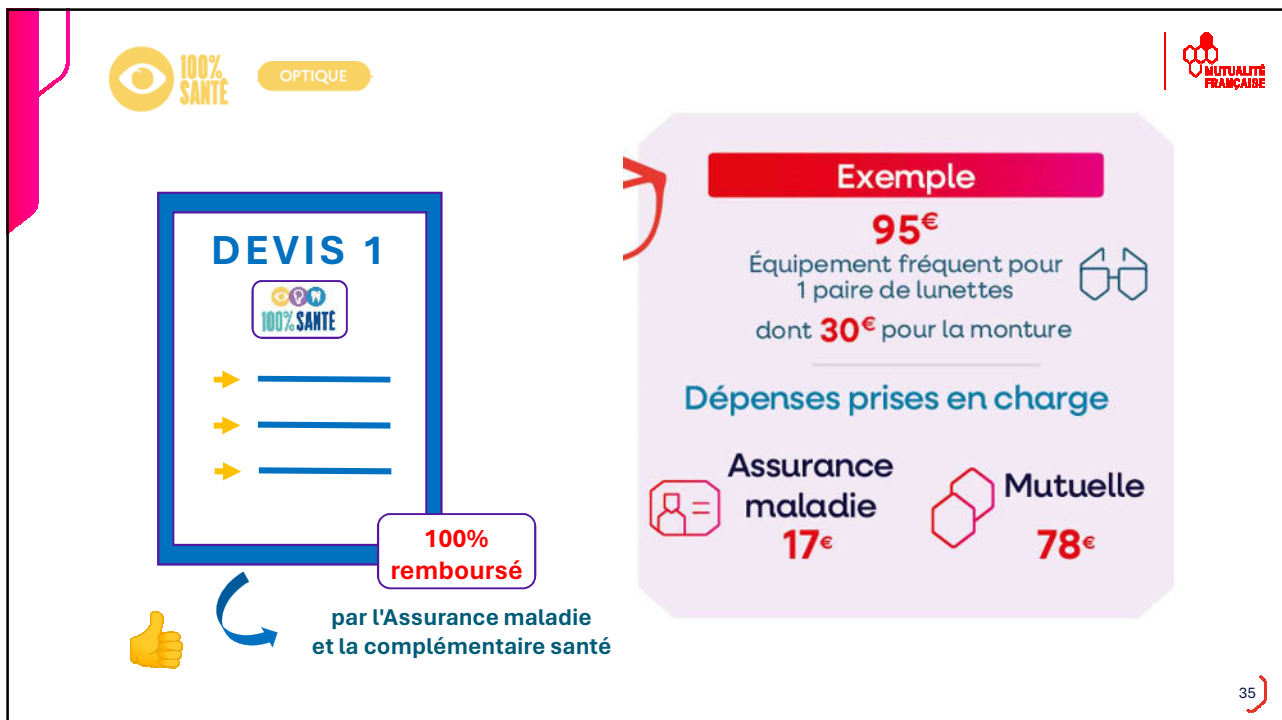
Toutes corrections

TRAITEMENT

- Amincissement
- Anti-reflets
- Anti-rayures

Renouvellement  
tous les 2 ans

34



**100% SANTÉ** 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€**

35



**L'offre 100% santé en pratique**

- Optique
- Audiologie
- Dentaire

**100% SANTÉ** OPTIQUE

**100% SANTÉ** AUDIO

**100% SANTÉ** DENTAIRE

36



AUDIO



## Les équipements proposés



Contours d'oreille classique

Contours à écouteur déporté



Intra-auriculaires

Types  
d'équipement

Avec 12 canaux de réglage

37



AUDIO




## Options d'équipement


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

système  
anti-acouphènesbande passante  
élargie 6000 Hertzsynchronisation  
binauralesystème  
anti-réverbérationconnectivité  
sans-fil


38



AUDIO




1<sup>re</sup>  
année


**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.

Années  
suivantes



**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**


39





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€**

40

## L'offre 100% santé en pratique

- Optique
- Audiologie
- Dentaire



OPTIQUE



AUDIO



DENTAIRE

41

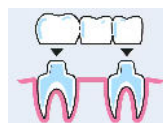


DENTAIRE

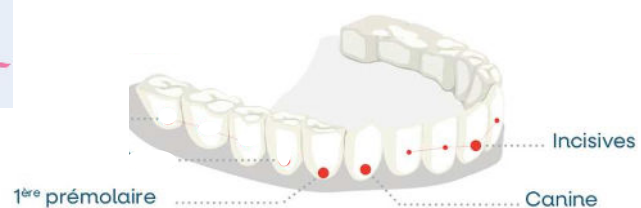
### Quelle prothèse pour quelle dent ?



Couronne



Bridge



### Dents visibles :

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

Couronnes ou bridges céramométalliques

Couronnes monolithiques en zircon

42



DENTAIRE



### Dents non visibles :

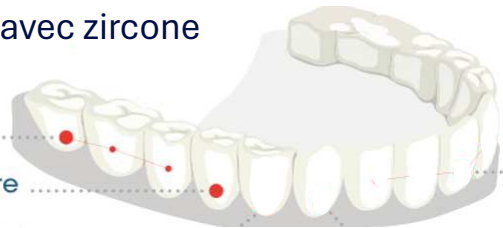
### 2<sup>èmes</sup> prémolaires et molaires

Couronnes céramiques monolithiques avec zircon  
Bridges métalliques

### Molaires

Couronnes  
et bridges métalliques

Molaires .....  
2<sup>ème</sup> prémolaire .....



**Prothèses amovibles**  
à base résine

43



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€**

44



## Devis hors dispositif 100% santé

### DEVIS 2

Tarifs plafonnés

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

### DEVIS 3

Tarifs libres

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

45



## Des partenaires en soutien

Favoriser l'accès aux soins

46

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



# 194

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



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



47

## 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.



48





## Le Suivi Personnalisé

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

1

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

2

3

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

49



## Une plateforme accessible à tous les partenaires



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

Espace 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

50



## 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

51



Merci de votre attention

Temps d'échange avec les participants

Aurélie MOLLIEUX  
Chargée de mission  
Mutualité Française SUD  
04 93 82 88 54 - 06 23 72 52 34  
aurelie.molliex@sudmutualite.fr