



**l'Assurance  
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

CATALOGUE PARTENAIRES

# ACCOMPAGNEZ LES JEUNES DANS LEURS DÉMARCHES DE SANTÉ





# SOMMAIRE

00



## INTRODUCTION

LA SANTÉ DES JEUNES :  
UN ENJEU SOCIÉTAL MAJEUR

01



## INFORMATIONS ESSENTIELLES

LES DÉMARCHES DE SANTÉ DES JEUNES

02



## ACCÈS AUX DROITS ET AUX SOINS

LES DISPOSITIFS ET LES OFFRES POUR GARANTIR  
L'ACCÈS AUX DROITS ET FAVORISER L'ACCÈS AUX SOINS

03



## PRÉVENTION SANTÉ

LES DISPOSITIFS ET LES OFFRES  
EN MATIÈRE DE PRÉVENTION SANTÉ

04



## BOÎTE À OUTILS PARTENAIRES

LES OUTILS D'ACCOMPAGNEMENT

05



## CANAUX D'INFORMATION ET DE CONTACT POUR LES JEUNES

COMMENT CONTACTER L'ASSURANCE MALADIE ?

# 00 INTRODUCTION



L'engagement de l'Assurance Maladie pour les jeunes et les mots  
de Thomas Fatôme, directeur général de la Cnam.



**Bienvenue dans ce catalogue Partenaires destiné à accompagner vos jeunes de 16 à 25 ans dans leurs démarches de santé.** Ce support est né de la volonté de l'Assurance Maladie à collaborer plus étroitement avec les acteurs œuvrant auprès des jeunes dont la situation personnelle peut être fragilisée au regard de l'insertion dans l'emploi, de l'accès au logement, de la prise en charge des soins et de la santé plus globalement. Il s'agit de situations pouvant constituer une forme d'exclusion et d'éloignement des dispositifs de droits communs contre lesquelles l'Assurance Maladie a un rôle à jouer pour garantir l'accès aux droits, à la prévention santé et aux soins pour tous.

De manière générale, les jeunes se préoccupent peu de leur état de santé et sont peu à l'aise avec les démarches administratives souvent considérées comme fastidieuses et complexes. C'est un public difficile à capter qui a besoin d'être accompagné pour prendre soin de lui. C'est pourquoi l'Assurance Maladie et son réseau d'organismes présents sur tout le territoire souhaitent renforcer leurs actions en accompagnant les partenaires « experts » de la jeunesse vers une meilleure connaissance des offres et des dispositifs disponibles pour ces jeunes tout en leur donnant les clés et les outils nécessaires pour les aider à s'inscrire dans un parcours de soins durable.

À titre d'exemple, l'Assurance Maladie s'est engagée à construire des séquences pédagogiques accessibles dès le collège. L'idée est d'agir au plus tôt pour permettre à chaque jeune de comprendre le système de santé et de se l'approprier pour pouvoir ainsi en bénéficier. Cette approche pédagogique se concrétise avant l'âge de 18 ans avec la mise en place d'un parcours dédié marquant la première étape de l'autonomie en santé.

À travers ce catalogue, vous pourrez découvrir l'ensemble de l'offre d'accompagnement en santé de l'Assurance Maladie pour les jeunes qu'ils soient apprentis ou salariés, en formation ou en recherche d'emploi...

Ce catalogue dont l'objectif est de faciliter le relais des offres de l'Assurance Maladie est destiné à tous partenaires, structures de l'écosystème d'accompagnement des jeunes en difficulté quel que soit leur domaine d'activité (emploi, insertion, logement, éducation, formation, santé, justice...) : missions locales, écoles de la deuxième chance, centres de formation des apprentis, réseaux d'hébergements, associations, points d'Accueil et d'Ecoute Jeunes (PAEJ)... Il est aussi destiné aux partenaires institutionnels portant une attention toute particulière au public jeune comme les Caisses d'allocation familiale, Pôle emploi, la protection judiciaire de la jeunesse, les conseils départementaux...

Ce catalogue traduit la nécessité pour nombre de partenaires d'aborder les questions de santé avec aisance et sérénité en s'assurant que chaque problématique d'ordre administrative, sanitaire ou médicale en lien avec l'Assurance Maladie trouve une réponse claire et adaptée. N'hésitez pas à vous l'approprier et à relayer les informations auprès de vos publics. Ce support se veut interactif, il est ainsi agrémenté, tout au long des rubriques, de liens cliquables si vous souhaitez en savoir plus.



La santé des jeunes figure parmi les priorités de l'Assurance Maladie.

En 2016, l'Assurance Maladie déployait le « Parcours Santé Jeunes » à destination des jeunes en situation de vulnérabilité. Un parcours majoritairement tourné vers les jeunes accompagnés par les Missions locales et les écoles de la deuxième chance. En 2021, à la faveur de la crise sanitaire, la vulnérabilité s'est accentuée. Elle touche de plus en plus de jeunes qu'il faut accompagner dans leurs démarches liées à l'accès aux droits et à la santé. Ce parcours fait aujourd'hui l'objet d'une actualisation afin d'accroître son offre et de répondre aux besoins du plus grand nombre de jeunes fragiles. Ces objectifs permettront à de nouveaux partenaires de s'associer à ce collectif d'acteurs en charge de l'accompagnement en santé de nos jeunes.

C'est en travaillant de concert, qu'ensemble, Assurance Maladie et acteurs de l'environnement des jeunes, nous réduirons les difficultés d'accès aux droits et aux soins, notamment le renoncement aux soins, toujours très important, chez cette population. Pour y parvenir, une coordination locale forte de l'ensemble des réseaux est essentielle. Pour cela, vous pourrez bénéficier du soutien des 102 organismes pour la déclinaison de ces actions.

Je vous souhaite une très bonne collaboration au service de nos jeunes.

**Thomas Fatôme,**  
directeur général de  
la Caisse nationale de  
l'Assurance Maladie

A stylized white signature of Thomas Fatôme on a blue background.

# 01 INFORMATIONS ESSENTIELLES



Cette première partie est destinée à vous fournir l'ensemble des messages clés à adresser aux jeunes. Ici, sont présentées les informations socles que doit maîtriser un jeune sur la gestion de sa santé en fonction de la situation dans laquelle il se trouve. Ces informations essentielles vont vous placer dans un confort d'accompagnement afin d'en faciliter le relais.

## LA DÉMARCHE D'AUTONOMISATION DU JEUNE À 18 ANS

Le passage à la majorité est une étape importante dans la vie des jeunes, puisqu'il marque l'acquisition de nombreuses responsabilités. Pour l'Assurance Maladie, cette échéance est synonyme de basculement du statut d'ayant droit à assuré ; le jeune adulte gère maintenant l'administration de sa santé et n'est plus rattaché à ses parents.

Pour les guider au mieux dans cette transition, l'Assurance Maladie met en place un **parcours d'autonomisation pour les 700 000 jeunes qui ont 18 ans dans l'année.**

Celui-ci va prendre la forme d'une **campagne d'information Assurance Maladie** pour accompagner le jeune dans sa prise réelle d'autonomie par un contenu et une progressivité de paliers. Différentes prises de contacts seront amorcées les mois précédents et suivants sa majorité. Ce parcours s'appuie notamment sur les **partenaires et la cellule familiale du jeune** du fait de la proximité avec ce dernier. Ainsi, chacun pourra se faire le relais de cet objectif : rendre le jeune acteur de sa santé.

## LES BONS RÉFLEXES À ADOPTER !

Pour garantir la bonne prise en charge des frais de santé, il est essentiel que chaque jeune réalise les démarches suivantes :



**Mettre à jour sa carte Vitale** (une fois par an et à chaque changement de situation dans les bornes installées dans toutes les caisses d'assurance maladie ou en pharmacie). Cela garantit l'actualisation des données et facilite le remboursement des frais de santé.



**Ouvrir son compte ameli** (sur l'appli ameli ou sur [ameli.fr](https://www.ameli.fr)). Il permet de suivre ses remboursements, modifier ses informations personnelles et poser ses questions *via* la messagerie.



**Transmettre son relevé d'identité bancaire (RIB)** par voie postale à la caisse d'assurance maladie de son lieu de résidence en indiquant au dos son numéro de sécurité sociale, pour obtenir le remboursement de ses frais de santé.



**Déclarer un médecin traitant** pour s'assurer d'un meilleur suivi médical. Il propose des soins adaptés et oriente le jeune vers un spécialiste si besoin. De plus, les soins sont mieux remboursés.



**Adhérer à une complémentaire santé** pour compléter le remboursement de l'Assurance Maladie et diminuer le reste à charge.

Numéros de téléphone (portable et/ou fixe), adresse postale, relevé d'identité bancaire (RIB) et mail... Il est essentiel pour un jeune de mettre à jour ses coordonnées personnelles pour bénéficier d'un suivi optimal de ses démarches de santé.

Avec des informations à jour, l'Assurance Maladie peut entrer directement en contact avec le jeune et lui proposer toute une offre de services adaptée à ses besoins.

## VIDÉOS

[Mettre à jour sa carte Vitale](#) / [Ouvrir un compte ameli](#) / [Transmettre son relevé d'identité bancaire \(RIB\)](#) / [Déclarer son médecin traitant](#)

## LE COMPTE AMELI

C'est un **espace personnel sécurisé** pour accéder à tous les services de l'Assurance Maladie depuis un ordinateur, un smartphone ou une tablette. Il permet de :

- Consulter ses remboursements de soins ;
- Télécharger son attestation de droits, utile lorsque l'on n'a pas sa carte Vitale sur soi, ou d'indemnités journalières ;
- Commander sa carte Vitale ou déclarer sa perte ou son vol ;
- Commander sa carte européenne d'assurance maladie (CEAM) ;
- Actualiser et gérer ses informations personnelles (adresse, téléphone, e-mail, coordonnées bancaires...) ;
- Interroger amelibot (le chatbot de l'Assurance Maladie, qui répond à toutes les questions et guide dans les démarches en ligne) ou poser ses questions par e-mail directement à un conseiller.



## VIDÉO

Pour accompagner les jeunes, l'Assurance Maladie met à leur disposition **un pas à pas** pour la création de leur compte et **un didacticiel** pour les accompagner dans leurs démarches.

## LES INDEMNITÉS JOURNALIÈRES

Les indemnités journalières compensent la perte de revenus pendant un arrêt maladie et sont versées à compter du 4<sup>e</sup> jour d'arrêt de travail par l'Assurance Maladie. En fonction de la durée de l'arrêt maladie, les conditions d'indemnisation sont différentes.

Selon l'état de santé du jeune, le médecin traitant prescrit l'arrêt de travail. Il peut le faire directement en ligne en transmettant les informations nécessaires à la caisse d'assurance maladie de résidence du jeune pour traitement du dossier ou en remplissant les volets 1 et 2 du formulaire papier que le jeune doit envoyer à sa caisse d'assurance maladie dans un délai de 48h. Dans les deux cas, le volet 3 de l'arrêt maladie doit être adressé par le jeune à son employeur qui en retour délivrera une attestation de salaire nécessaire au calcul des indemnités journalières. Si le jeune a plusieurs employeurs, chacun devra établir une attestation de salaire.

En cas de subrogation, l'employeur continue de lui verser son salaire, partiellement ou en totalité, sans aucune démarche à effectuer. Dans ce cas, l'Assurance Maladie versera directement les indemnités journalières à l'employeur. Le jeune peut se rapprocher de son employeur pour connaître les règles en la matière. Si le jeune est inscrit à Pôle emploi et qu'il perçoit des allocations chômage, l'Assurance Maladie peut également lui verser des indemnités journalières destinées à compenser la suspension des allocations en cas d'arrêt maladie.

L'indemnité journalière versée pendant un arrêt de travail pour maladie est égale à 50 % du salaire journalier de base. Les délais de traitement et le relevé de d'indemnités journalières sont accessibles dans le **compte ameli**.



## PRÉVENTION DE LA DÉSINSERTION PROFESSIONNELLE

Si le jeune a des difficultés à reprendre son emploi après un arrêt de travail, du fait de son état de santé, l'Assurance Maladie peut l'accompagner. L'objectif de cet accompagnement est de faciliter le maintien dans l'entreprise soit au poste de travail initial soit sur un autre poste. Si aucune solution ne peut être trouvée au sein de l'entreprise, la reconversion peut être dans une autre activité ou dans un autre secteur. L'accompagnement peut commencer pendant l'arrêt de travail, en mettant en place des mesures de remobilisation durant l'arrêt de travail : parcours de remobilisation, essai encadré, contrat de rééducation professionnelle en entreprise (CRPE), bilans de compétences, VAE..., qui faciliteront la reprise d'activité dans les meilleures conditions. Cet accompagnement fera intervenir le médecin traitant, prescripteur de l'arrêt, et les acteurs du maintien en emploi si nécessaire (service de santé au travail, partenaire de consultation médico-professionnelle, maison départementale des personnes handicapées (MDPH), Pôle-emploi, organismes de formation...).



Pôle emploi propose des dispositifs d'accompagnement adaptés aux besoins des jeunes :

- l'accompagnement intensif jeune, d'une durée de 6 mois pour emmener les jeunes vers une reprise d'emploi en travaillant les outils et méthodes de recherche et en facilitant le contact avec les employeurs ;
- l'offre de service de droit commun pour accompagner les jeunes sur leur projet professionnel, de formation ou d'emploi (découverte métier, mise en situation professionnelle...);
- l'accompagnement « global » prenant en compte les freins sociaux ;
- l'orientation vers les partenaires : missions locales, écoles de la deuxième chance ou établissements pour l'insertion dans l'emploi (EPIDE).



## LA MATERNITÉ

L'Assurance Maladie accompagne les futures mamans pour mieux les aider et les orienter dans cette nouvelle étape. Pour couvrir l'ensemble de ses frais de santé liés à la grossesse et à l'accouchement, et bénéficier d'un accompagnement adaptée dans toutes ses démarches, la future maman doit déclarer sa grossesse à sa caisse d'assurance maladie dans les trois premiers mois sans oublier de mettre sa carte vitale à jour. Cette déclaration peut se faire en ligne ou avec le formulaire papier à la suite de l'examen prénatal réalisé par le médecin (généraliste ou gynécologue) ou la sage-femme. Les informations sont également transmises à sa Caisse d'allocation familiale (CAF) qui peut verser des prestations, notamment la Paje (prestation d'accueil du jeune enfant).

Les frais médicaux sont remboursés aux tarifs habituels et les examens obligatoires dans le cadre du suivi de la grossesse sont pris en charge à 100 % (les consultations prénatales obligatoires dont les 3 échographies, les séances de préparation à la naissance et à la parentalité, les examens biologiques complémentaires y compris ceux du futur père).

La caisse d'assurance maladie peut proposer d'accompagner les futurs parents lors d'un atelier maternité à distance ou en présentiel où des informations essentielles sont présentées : les démarches administratives (le congé maternité, le congé paternité, les indemnités journalières...), les examens médicaux obligatoires, les remboursements médicaux, les frais d'accouchement...

## L'INVALIDITÉ

La pension d'invalidité a pour objet de compenser la perte de revenus qui résulte de la réduction de la capacité de travail suite à une maladie ou un accident d'origine non professionnelle.

La demande et les conditions d'attribution de la pension nécessitent un accompagnement spécifique pour le jeune de la part de la caisse d'assurance maladie de son lieu de résidence. La mise en invalidité n'est pas définitive, néanmoins les répercussions sur la vie personnelle et professionnelle du jeune peuvent avoir des conséquences durables. Le montant de la pension peut être réactualisé périodiquement en fonction de l'évolution de l'état de santé du jeune et de sa situation professionnelle.



Photo : Nathalie Ballandonne

## LES BÉNÉFICIAIRES DE L'AIDE SOCIALE À L'ENFANCE

L'Assurance Maladie garantit un traitement rapide et simplifié d'ouverture des droits de base et complémentaires (Protection Universelle MALadie et Complémentaire santé solidaire) permettant la prise en charge gratuite des soins et des frais de santé pour les mineurs et jeunes pris en charge par les services de l'aide sociale à l'enfance (ASE). Elle propose un accès facilité à un examen de prévention santé adapté à l'âge du jeune, ainsi que des actions de prévention ciblées. Cette simplification des démarches se fait en lien étroit avec les conseils départementaux.

Pour tous les futurs jeunes majeurs sortants de l'aide sociale à l'enfance (ASE), la prise en charge des soins à titre gratuit se poursuit grâce à la prolongation d'un an des droits à la Complémentaire santé solidaire. Dans ce cadre, l'Assurance Maladie propose un rendez-vous attentionné à chaque jeune à l'approche de ses 19 ans. Ce rendez-vous, parfois mutualisé avec la Caisse d'allocation familiale (CAF), permet de faire un point sur la situation administrative du jeune, de l'aider dans la réalisation de ses démarches, de l'orienter vers les prestations dont il peut bénéficier et ainsi de le rendre autonome dans son parcours de soins.

## LES APPRENTIS

En tant qu'apprenti, le jeune doit informer la caisse d'assurance maladie de son lieu de résidence de cette nouvelle situation pour devenir un assuré social à titre personnel. Il devient un assuré social comme les autres et bénéficie de la même protection sociale qu'un salarié.

Ses frais de santé sont pris en charge et il peut bénéficier d'indemnités journalières en cas d'arrêt de travail pour maladie, de congé maternité, paternité/accueil de l'enfant ou d'adoption, et des prestations d'invalidité sous réserve de remplir les conditions d'ouverture de droits

applicables aux salariés (nombre d'heures de travail, montant des cotisations...).

Il est couvert en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle et ce, dès le 1<sup>er</sup> jour de son apprentissage, que l'accident du travail survienne dans l'entreprise, au centre de formation d'apprentis (CFA), ou à l'occasion des trajets entre votre domicile et les différents lieux de l'apprentissage.

Tout comme le salarié, l'apprenti doit bénéficier de la couverture complémentaire santé de son entreprise et veiller à communiquer ces informations à la caisse d'assurance maladie de son lieu de résidence pour une prise en charge sans avance de frais.

### La protection sociale des apprentis

L'apprenti bénéficie des mêmes droits que les autres salariés mais également de dispositions particulières.

### Les droits de l'apprenti

Un apprenti est un assuré affilié au régime général de la sécurité sociale. Il bénéficie de la même protection qu'un salarié :

- le remboursement des soins en cas de maladie ou de maternité ;
- le versement d'indemnités journalières.



**L'apprenti est couvert en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle dès le 1<sup>er</sup> jour d'apprentissage.**

### Le suivi de l'état de santé des apprentis

L'employeur doit assurer le suivi de l'état de santé d'un apprenti, afin de l'informer sur les risques éventuels auxquels il sera exposé et de préserver sa santé physique et mentale.

A son arrivée en entreprise, il bénéficie d'une visite d'information et de prévention (VIP) ou d'un examen médical d'aptitude.

**S'il est affecté à un poste l'exposant à des risques particuliers (amiante, risque de chute...) ou qu'il a moins de 18 ans et qu'il est affecté à des travaux dangereux, il doit bénéficier d'un examen médical d'aptitude.**

Dès lors qu'elle est constatée par le médecin du travail, l'inaptitude peut justifier la rupture du contrat d'apprentissage.

## VIDÉO

### TUTOPRÉV' : ACCUEILLIR, C'EST PRÉVENIR

Permettre au nouvel arrivant d'identifier au plus tôt les situations à risques est un élément essentiel de la démarche de prévention d'une entreprise. TutoPrév' est un dispositif à destination des lycéens, des apprentis et des entreprises pour intégrer la prévention des risques dès la formation initiale et aider la personne accueillant un nouvel embauché à évaluer ses connaissances sur le sujet.

© Sophie Boulet pour l'INRS



La Caf propose des dispositifs d'accompagnement adaptés aux besoins des jeunes :

- l'aide personnalisée au logement (APL) sous certaines conditions ;
- l'accès à un logement individuel temporaire à moindre frais (foyer de jeunes travailleurs ou résidence habitat jeunes) ;
- le revenu de Solidarité Active (RSA) sous certaines conditions (activité exercée au moins deux ans au cours des trois dernières années/femmes enceintes/enfants à charge) ;
- la Prime d'activité éligible au plus de 18 ans ;
- les aides financières individuelles pour obtenir le Brevet d'aptitude aux fonctions d'animateur (Bafa) ou le Brevet d'aptitude aux fonctions de directeur (Bafd)/pour partir en vacances de façon autonome.

# 02 ACCÈS AUX DROITS ET AUX SOINS



L'égalité d'accès aux soins est, avec la qualité des soins et la solidarité, l'un des principes fondateurs de l'Assurance Maladie depuis 1945. C'est aussi la première de ses missions au quotidien : renforcer, dans chaque territoire, l'accès aux droits et le recours aux soins pour l'ensemble de ses assurés. L'offre d'accompagnement en santé de l'Assurance Maladie présente de nombreux dispositifs à destination des jeunes qui sont détaillés plus précisément dans cette partie.

## LE MÉDECIN TRAITANT

Le médecin traitant est celui qui :

- connaît le mieux le patient car il le soigne régulièrement ;
- oriente le patient dans le parcours de soins coordonnés (c'est l'interlocuteur privilégié qui pourra rediriger vers d'autres professionnels de santé) ;
- connaît et gère le dossier médical en centralisant toutes les informations de soins du patient ;
- assure une prévention personnalisée avec, par exemple, le suivi de la vaccination, examens de dépistage, aide à l'arrêt du tabac...

**L'ANNUAIRE SANTÉ AMELI** permet de recenser l'ensemble des professionnels de santé et des établissements de soins pour trouver les adresses, horaires de consultation, actes pratiqués et tarifs moyens. Dans certains cas, notamment si le jeune rencontre des difficultés pour trouver et déclarer un médecin traitant, il peut saisir le médiateur.

## LA MISSION ACCOMPAGNEMENT SANTÉ

Accessible à tous et sans critères d'âge ou de revenu, les conseillers de l'Assurance Maladie proposent aux personnes qui le souhaitent un accompagnement attentionné et personnalisé pour leur permettre de réaliser les soins dont elles ont besoin. La plupart du temps, il peut s'agir de soins reportés ou renoncés car jugés non prioritaires ou difficiles d'accès pour plusieurs raisons. Les conseillers de la **mission accompagnement santé** sont présents dans toutes les caisses d'assurance maladie.

Cet accompagnement se déroule la plupart du temps par téléphone et démarre avec un bilan complet de la situation administrative du jeune en fonction de son statut. Avec le conseiller, le jeune peut ainsi réaliser les premières démarches ou les compléter lorsqu'elles sont manquantes afin de bénéficier d'une couverture santé optimale et de la prise en charge de ses frais de santé (déclaration de médecin traitant, prise de rendez-vous médicaux, couverture des frais d'optique, dentaires, examens, hospitalisation...).

La seconde étape de ce suivi personnalisé consiste à accompagner le jeune vers des solutions adaptées à ses problématiques, comme la recherche d'un professionnel de santé ou d'une structure de soins, la recherche de financement pour payer ses soins s'ils sont trop élevés, la sensibilisation aux actions de prévention santé...

En fin d'accompagnement, le jeune est ainsi à jour de ses droits, il est plus autonome dans ses démarches et peut mieux s'orienter dans le parcours de soins. Cet accompagnement attentionné peut se faire grâce aux partenaires qui jouent un rôle essentiel dans le repérage des jeunes en situation de difficulté par rapport aux soins. Ainsi, vous pouvez contribuer à ce dispositif en les orientant avec leur accord, vers

### VIDÉO

[Vous avez des difficultés pour vous soigner ? La mission accompagnement santé est là...](#)



En cas de difficulté pour accéder à une couverture maladie, pour réaliser des démarches en lien avec la santé, pour s'orienter dans le parcours de soins ou simplement pour se soigner, la **mission accompagnement santé de l'Assurance Maladie** est là pour aider les jeunes.

les conseillers de la Mission accompagnement santé. Un formulaire de détection vous aide à identifier avec le jeune les problématiques rencontrées.



Retrouvez le **formulaire de saisine Mission Accompagnement Santé** dans la **Boîte à Outils**.

Ces circuits sont à définir plus précisément avec votre interlocuteur dédié de l'Assurance Maladie.

L'Assurance Maladie a ainsi permis à près de 470 000 personnes\* d'accéder à leurs droits et/ou aux soins en 2020 par le biais d'une action proactive, d'un accompagnement attentionné et personnalisé ou grâce aux repérages de situation de difficultés effectués par ses partenaires.

*\* Ces actions recouvrent les accompagnements réalisés par les missions accompagnements santé, les campagnes d'appels sortants pendant les confinements, l'opération conjointe CPAM/CAF au profit des sans-abris et les actions Plan Local d'Accompagnement du Non Recours, des Incompréhensions et des Ruptures (PLANIR).*



### EXEMPLE DE SITUATION POUVANT BÉNÉFICIER D'UN ACCOMPAGNEMENT :

Vanessa, 23 ans, à la recherche d'un emploi

Vanessa est dans une situation financière précaire et n'a pas de médecin traitant. Elle n'est pas couverte par une complémentaire santé et a perdu sa carte Vitale depuis quelques mois. Elle a besoin de soins dentaires prothétiques importants mais le reste à charge est trop élevé et elle sait que ce sera un frein dans sa future recherche d'emploi.

## LA COMPLÉMENTAIRE SANTÉ SOLIDAIRE

La Complémentaire santé solidaire permet la prise en charge de tout ou partie du reste à payer des dépenses de santé (y compris à l'hôpital). La Complémentaire santé solidaire inclut aussi des forfaits de prise en charge des prothèses dentaires, lunettes, aides auditives... et pour faciliter l'accès aux soins, les bénéficiaires disposent de la dispense d'avance des frais.

Le droit à la Complémentaire santé solidaire dépend de la situation et des ressources du jeune. Pour pouvoir en bénéficier, le jeune doit être couvert par l'assurance maladie et disposer de faibles ressources. Les ressources prises en compte sont celles des douze derniers mois civils qui précèdent l'avant dernier mois de la demande (ex : pour une demande faite en avril 2021, les ressources prises en compte seront celles qui auront été perçues sur la période de 12 mois allant du mois de mars 2020 au mois de février 2021). Le plafond de ressources varie selon le lieu de résidence du jeune (métropole ou DROM) et la composition du foyer. Selon les ressources, la Complémentaire santé solidaire peut être sans ou avec participation financière. En cas de participation financière, le montant mensuel est de 8€/mois pour un jeune de moins de 29 ans.

**Pour les jeunes âgés de moins de 25 ans, la demande de Complémentaire santé solidaire doit être réalisée avec celle des parents. Toutefois, une demande autonome peut être réalisée. Si le jeune :**

- n'habite pas chez ses parents au moment de la demande (hébergé par un tiers ou autonome géographiquement) ;
- et qu'il ne figure pas sur la dernière déclaration de revenus des parents (ou s'il s'engage sur l'honneur à établir une déclaration de revenus en son nom propre pour l'année à venir) ;
- et qu'il ne perçoit pas de pension alimentaire donnant lieu à une déduction fiscale (ou s'il peut attester sur l'honneur de ne plus la percevoir au moment de la demande).

Autres cas particuliers, si le jeune a un enfant à charge ou bénéficie d'une aide d'urgence annuelle délivrée par le CROUS, il peut déposer une demande



Depuis le 1<sup>er</sup> novembre 2019, la Complémentaire santé solidaire remplace la CMU-C (couverture maladie universelle complémentaire) et l'ACS (aide au paiement d'une complémentaire santé solidaire).

de Complémentaire santé solidaire à titre personnel et en bénéficiant indépendamment du foyer de ses parents.

Dès lors que l'une de ces conditions n'est pas remplie, le jeune doit figurer en tant que personne à charge sur une demande établie par ses parents. Les ressources des parents et des personnes à charge doivent être alors indiquées.

À noter, les bourses attribuées sur critères de ressources ne sont pas à déclarer dans le cadre d'une demande de Complémentaire santé solidaire.

### LE SIMULATEUR DE DROITS

Pour savoir si le jeune est éligible à la Complémentaire santé solidaire, il peut évaluer ses droits à l'aide du *simulateur*.

## VIDÉO

Complémentaire santé solidaire : plus simple, plus large et plus protectrice

## L'ACTION SANITAIRE ET SOCIALE

Une aide financière ponctuelle peut être allouée sous certaines conditions, aux jeunes, en cas de dépenses ou de difficultés liées à un état de maladie, de handicap ou suite à un accident.

En fonction de son budget d'action sanitaire et sociale et du contexte local, la caisse d'assurance maladie du lieu de résidence du jeune peut lui attribuer une aide financière.

La caisse d'assurance maladie peut délivrer des aides financières en complément des prestations classiques.

- **les aides individuelles**, allouées sous conditions de ressources, peuvent être versées ponctuellement aux jeunes pour faire face à une situation financière rendue difficile par leur état de santé (maladie, maternité, accident du travail, handicap, invalidité). Elles portent notamment sur l'accès aux soins,

l'acquisition d'une complémentaire santé, la perte ou la baisse de revenus, l'insertion à domicile des personnes vivant avec un handicap (Adaptation du logement, appareillage, intervention à domicile...)... Elles sont facultatives et ne constituent pas un droit. La demande doit être faite auprès de la caisse d'assurance maladie du lieu de résidence du jeune.

- **les subventions versées à des partenaires** avec qui la caisse d'assurance maladie a conventionné pour définir les engagements réciproques et les modalités d'action auprès des jeunes qu'ils accompagnent. Il pourra s'agir par exemple de financer des actions de prévention menées par les partenaires, des kits d'hygiène...

## LE 100 % SANTÉ

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier, l'offre « 100 % Santé » pour les lunettes, les audioprothèses et le dentaire donne accès à des soins et des équipements pris en charge à 100% après remboursement par l'Assurance Maladie et les mutuelles. Le 100% Santé se déploie depuis 2019. En 2021, tout est en place pour les aides auditives et l'optique. Le dispositif pour le dentaire inclura encore plus de soins en 2022.

Tout jeune bénéficiant d'un contrat « responsable » par sa mutuelle peut bénéficier de l'offre 100 % Santé.

### VIDÉO

100% santé, l'offre de soins qui vous garantit des soins dentaires de qualité et entièrement pris en charge. Cette offre concerne aussi les secteurs de l'optique et des équipements d'aide auditive.



### QU'EST QU'UN CONTRAT RESPONSABLE ?

C'est un contrat qui prévoit des plchers et des plafonds de prise en charge et encourage le patient à respecter le parcours de soins. Les contrats responsables couvrent 98 % des bénéficiaires des contrats complémentaires santé souscrits.

# 03 PRÉVENTION SANTÉ



L'Assurance Maladie participe à la mise en oeuvre de la politique nationale de santé en offrant à ses assurés des actions de prévention et de dépistages comme par exemple l'examen de prévention en santé. Elle développe par ailleurs des services d'accompagnement en santé.

## L'EXAMEN DE PRÉVENTION EN SANTÉ

L'examen de prévention en santé (EPS) est un moment privilégié pour :

- faire un point sur sa santé et échanger avec une équipe de professionnels de santé ;
- parler de ses préoccupations en toute confidentialité et obtenir des conseils personnalisés ;
- bénéficier d'actions de dépistage, d'actes de prévention comme le frottis, ou la vaccination ;
- connaître les aides proposées par l'Assurance Maladie pour accéder aux soins.

L'examen de prévention en santé (EPS) est pris en charge à 100 % par l'Assurance Maladie, sans avance de frais. Cet examen est personnalisé, et prend en compte le suivi médical habituel de chaque jeune.

Tous les assurés sociaux du régime général de plus de 16 ans peuvent bénéficier de cet examen et une attention particulière est portée aux personnes éloignées du système de santé.

Il se réalise dans un centre d'examen de santé et dure environ deux heures.

Les jeunes âgés de 16 à 17 ans, ont la possibilité de venir accompagnés d'un représentant légal ou de venir seul avec l'autorisation écrite de leur représentant légal. Cette autorisation, sous format papier, leur est adressée par courrier au moment de la confirmation du rendez-vous ou leur est remis via le partenaire qui a la charge de les collecter en amont de leur visite.

De nombreuses thématiques peuvent être abordées en fonction de l'âge et des facteurs de risque du jeune ainsi

que de ses préoccupations. Les thèmes « addictions », « bien-être », « vie affective et sexuelle », « activité physique » font notamment partie de l'examen de prévention en santé (EPS) pour les jeunes de 16 à 25 ans.

## LES OFFRES DE PRÉVENTION DE L'ASSURANCE MALADIE

L'Assurance Maladie accompagne les jeunes dans la préservation de leur santé à travers ses offres de prévention :

- Un examen bucco-dentaire offert à 18, 21 et 24 ans (programme M'T Dents).
- L'accès à la contraception d'urgence.
- Le remboursement de certains préservatifs en prévention des infections sexuellement transmissibles (IST) sur prescription médicale.
- Le remboursement des substituts nicotiques pour les jeunes qui souhaitent arrêter de fumer et l'appli « Tabac info service ».
- L'entrée dans le programme de dépistage du cancer du col de l'utérus à 25 ans.

- Le rappel de vaccination contre la diphtérie, le tétanos, la poliomyélite et la coqueluche (DTPCoq) à 25 ans.
- Le rattrapage de vaccination contre la Rougeole, les Oreillons et la Rubéole (ROR).
- Le rattrapage de vaccination contre les papillomavirus (HPV) jusqu'à 19 ans.
- Le dépistage des IST dans les CES.

## LES SERVICES EN SANTÉ

L'Assurance Maladie propose un service d'accompagnement aux personnes atteintes de maladies chroniques : le diabète et l'asthme. Le service sophia les aide à agir pour leur santé afin de mieux vivre au quotidien et de limiter les risques de complication. Il est gratuit et sans engagement. Sophia intervient en relais du médecin traitant pour aider les patients à mettre en pratique ses recommandations.

- sophia diabète
- sophia asthme
- L'appli Activ'dos



### LA SANTÉ DES 16-25 ANS

Un espace dédié aux jeunes permet ainsi que concentrer toutes les informations liées à la santé des 16-25 ans.

## L'ESCAPE GAME SANTÉ JEUNES « SORTEZ AMÉLIE DE LÀ ! »

Un escape game Santé Jeunes intitulé « Sortez Amélie de là » peut vous être prêté dans le cadre d'atelier collectif ou d'événement.

L'objectif de cet outil est de mobiliser les compétences psycho-sociales des jeunes pour leur permettre d'acquérir de bons réflexes pour préserver leur santé et bénéficier de messages de prévention. L'apprentissage se fait par une pédagogie active, ludique et collective.

Le jeu se compose de deux espaces distincts, complémentaires et indissociables :

- un premier sas comporte 5 énigmes concernant les bons réflexes à acquérir pour un jeune assuré social : carte Vitale à jour, médecin traitant déclaré, compte ameli ouvert, relevé d'identité bancaire (RIB) transmis ;
- un second sas comprend également 5 énigmes portant sur des thèmes visant à préserver son capital santé avec des messages de prévention sur les addictions (tabac, alcool, cannabis), le bien-être mental, les IST et la contraception.

Les énigmes doivent être résolues en équipe et le code obtenu après avoir résolu les énigmes du premier espace permet d'accéder au deuxième.

À la sortie, un « photocall » permet aux jeunes de garder un souvenir de leur participation et un stand tenu par la caisse d'assurance maladie leur permet de vérifier les bons réflexes.



# 04 BOÎTE À OUTILS PARTENAIRES



La boîte à outils Partenaires est destinée à vous aider à orienter les jeunes dans leurs démarches de santé afin de répondre au mieux à leurs besoins.

## LA DESCRIPTION DU CONTENU DE LA BOÎTE À OUTILS

### Le catalogue jeunes

Le catalogue jeunes présente les offres et les dispositifs de l'Assurance Maladie en matière d'accompagnement.

### Le mémo jeunes

Le mémo a vocation à illustrer et à accompagner, de manière pédagogique, les jeunes dans leurs démarches de santé. Ce support se veut également interactif avec des liens cliquables sur les mots clés. Le mémo est disponible au format pdf et au format jpeg.

### Les articles et les visuels « prêts à l'emploi » dédiés à vos intranets, newsletters et mails

Les articles, associés à des visuels, sont disponibles au format Word afin de vous permettre de les relayer sur vos intranets, newsletters et mails. Les visuels intitulés « Pavés » sont dédiés à vos intranets et mails. Ils sont disponibles au format jpeg. Les visuels intitulés « Bannières » sont dédiés à vos newsletters. Ils sont disponibles au format jpeg.

Les thèmes des articles sont les suivants :

- La campagne Jeunes de 18 ans ;
- Le compte ameli et ses bénéfices ;
- La gestion des premières indemnités journalières dans le cadre d'un arrêt de travail ;
- Les jeunes sortants de l'aide sociale à l'enfance ;
- La Complémentaire santé solidaire

Les articles sont agrémentés de liens de redirection vers les contenus Assurance Maladie.





▶ 🐦 in

📄 Mal de dos

📄 Tabac info service

### Les posts et les visuels « prêts à l'emploi » dédiés à vos réseaux sociaux

Les posts, associés à des visuels et agrémentés de liens de redirection vers les contenus Assurance Maladie, sont disponibles au format Word afin de vous permettre de les relayer sur vos réseaux sociaux.

### Les fiches thématiques

Des fiches thématiques sont à votre disposition au sujet de : l'Arrêt de Travail, le compte ameli, les séjours touristiques à l'étranger, la Mission Accompagnement Santé et la Complémentaire santé solidaire.

### Les ateliers numériques

Un support au format power point est à votre disposition afin d'accompagner les jeunes dans leurs démarches de santé en ligne.

## LE RÔLE DE L'INTERLOCUTEUR DÉDIÉ DE L'ASSURANCE MALADIE

Pour vous épauler dans l'accompagnement des jeunes, un interlocuteur dédié est disponible dans chaque caisse d'assurance maladie.

Il est votre interlocuteur dédié sur l'ensemble des collaborations et actions en lien avec la santé des jeunes. Il organise avec vous le partenariat et les circuits à mettre en place.

## « 1 JEUNE, 1 SOLUTION » VISE À OFFRIR UNE SOLUTION À CHAQUE JEUNE

Dans ce cadre, les jeunes sont invités à se rendre sur le site [1jeune1solution.gouv.fr](http://1jeune1solution.gouv.fr) où un **simulateur** permet de trouver en quelques clics les aides auxquelles ils ont droit : emploi, logement, permis de conduire, santé, culture... Le tout en seulement 5 minutes.



# 05 CANAUX D'INFORMATION ET DE CONTACT POUR LES JEUNES



Le panorama des différentes options de contact de l'Assurance Maladie.

## RETROUVEZ L'ENSEMBLE DES CANAUX D'INFORMATION ET DE CONTACT DE L'ASSURANCE MALADIE

- Le site **ameli.fr** pour s'informer sur l'actualité, les droits et les démarches, les remboursements, la santé
- Le **compte ameli** pour accéder à tous les services de son espace personnel
- Le **forum ameli** pour toute question d'ordre général
- Le **3646** Service gratuit  
+ prix appel du lundi au vendredi de 8h30 à 17h30
- En accueil de la **caisse d'assurance maladie** du lieu de résidence du jeune



## L'Assurance Maladie en ligne

| Suivez-nous :

| Téléchargez gratuitement l'appli ameli

Partenaires Jeunes