



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun



MISSION ACCOMPAGNEMENT SANTÉ

POUR UN ACCÈS AUX DROITS ET AUX SOINS SIMPLIFIÉ

LUTTER CONTRE LE NON RECOURS AUX DROITS ET AUX SOINS

Un quart des assurés déclarent renoncer à se faire soigner. En cause, une méconnaissance des droits, la complexité du système ou des freins financiers.

Face à des situations de difficultés d'accès aux droits et aux soins, qu'elles qu'en soient l'origine ou les causes, vous pouvez les orienter vers la Mission accompagnement santé de la caisse d'assurance maladie.



De quoi s'agit-il ?

La Mission accompagnement santé est une réponse concrète visant à permettre à chacun de disposer des droits auxquels il peut prétendre et de se soigner.

L'accompagnement peut être sollicité dans le cadre de difficultés d'accès aux droits et/ou aux soins (liées ou non à un handicap), de fragilité face au numérique ou encore de situation sociale complexe.

Deux temps forts :

- Le repérage des situations par l'Assurance Maladie et par ses partenaires ;
- L'accompagnement de la personne en fonction de ses difficultés et des besoins identifiés.



Plus de
200 000
personnes
accompagnées
chaque année.

Quel est votre rôle ?



Identifier

les personnes en difficulté.



Recueillir

le consentement de la personne pour être accompagnée par l'Assurance Maladie.



Transmettre

ces informations à la caisse d'assurance maladie de la personne.

Quel accompagnement pour la personne ?

L'accompagnement s'effectue à distance par téléphone ou lors de rendez-vous selon les besoins de la personne.

L'Assurance Maladie met en place un suivi personnalisé

pour permettre à la personne de surmonter les difficultés rencontrées et :

- d'être à jour de ses droits ;
- de mieux s'orienter dans le parcours de soins ;
- d'être plus autonome dans ses démarches.



L'ACCÈS AUX DROITS

Un bilan exhaustif de la situation est effectué.

Il permet d'identifier les éventuels droits non-couverts, les prestations et les aides dont la personne peut bénéficier.

L'ACCÈS AUX SOINS

L'orientation dans le parcours de soins, pour guider la personne, vers des professionnels de santé ou des structures, dans le respect du principe du libre choix. Un éventuel accompagnement d'ordre financier pour diminuer le reste à charge. La sensibilisation aux actions de prévention santé (vaccination, dépistages, bilans de santé...)



Une orientation vers le réseau partenarial

En fonction des besoins de la personne, celle-ci est orientée vers un ou plusieurs partenaires pour la suite de l'accompagnement.



L'accompagnement au numérique

L'Assurance Maladie peut proposer des ateliers numériques aux personnes en fonction de leurs besoins.

VOUS ÊTES INFORMÉ AU DÉMARRAGE ET À LA CLÔTURE DE L'ACCOMPAGNEMENT.

LES PARTENAIRES DE L'ACCOMPAGNEMENT

ASSURANCE MALADIE

- Service social
- Service médical
- Centres d'examen de santé
- Ugecam
- Centres de santé de l'Assurance Maladie

PROFESSIONNELS DE SANTÉ

- Libéraux (médicaux et paramédicaux)
- Établissements de soins
- Établissements médico-sociaux
- Centres de santé
- Maisons de santé pluridisciplinaires
- Communautés professionnelles territoriales de santé

PARTENAIRES

- Structures associatives
- Caisse d'allocations familiales
- France Travail
- Assurance retraite
- Organismes complémentaires
- Médiateurs du numérique
- Centres communaux d'action sociale
- Maisons départementales de personnes handicapées
- Conseils départementaux

Toutes ces propositions sont non exhaustives.

EXEMPLES DE SITUATIONS POUVANT BÉNÉFICIER D'UN ACCOMPAGNEMENT



Diego 37 ans, en instance de divorce, a la garde de sa fille malade.

À la suite de sa séparation, il a dû changer ses horaires afin de s'occuper de sa fille, ce qui engendre une diminution de ses ressources. Il renonce à des soins pour cause de reste à charge et de complexité des démarches d'accès aux soins.



Vanessa, 23 ans, maman d'un enfant de 2 ans et étudiante en BTS tourisme.

Elle 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.



Bernadette, 72 ans veuve depuis peu.

Elle souffre d'arthrose sévère qui l'empêche de se déplacer, de réaliser les actes de la vie courante et de se soigner. Elle touche une petite retraite et son logement est inadapté à sa situation, mais n'a jamais fait de démarche pour faire reconnaître son handicap. Le médecin traitant qu'elle a déclaré ne se déplace pas à domicile. Elle est sans couverture complémentaire.