

SÉCURITÉ SOCIALE



**l'Assurance
Maladie**

AGIR ENSEMBLE, PROTÉGER CHACUN



**(RE)DÉCOUVREZ
L'ASSURANCE
MALADIE
À TRAVERS
10 IDÉES REÇUES**



Avant-propos

Présente aux côtés des Français tout au long de leur vie, l'Assurance Maladie est une institution que chacun de nous a l'impression de bien connaître. Mais est-ce vraiment le cas ?

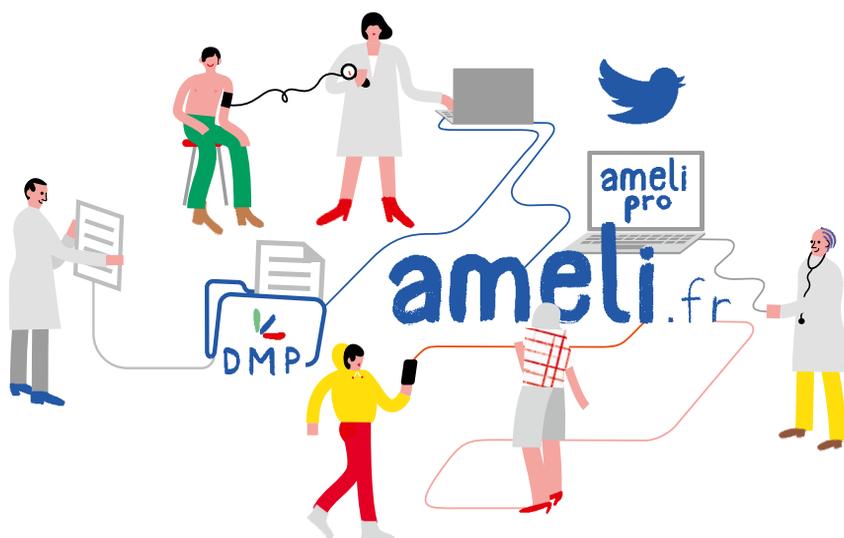
Certaines fausses idées se sont installées dans le temps, qu'elles concernent son fonctionnement, son rôle ou son action pour protéger la santé de chacun. Ce document vous invite à découvrir ou redécouvrir l'Assurance Maladie sous son vrai visage, chiffres et exemples à l'appui, à travers dix idées reçues qui ont la dent dure.

Sommaire

-  IDÉE REÇUE N°1
« Pas super connectée, l'Assurance Maladie ! » p.5
-  IDÉE REÇUE N°2
« Il ne faut pas être pressé... » p.6
-  IDÉE REÇUE N°3
« On est traité comme un numéro. » p.7
-  IDÉE REÇUE N°4
« On est moins bien remboursé qu'avant. » p.8
-  IDÉE REÇUE N°5
« Une usine à gaz qui coûte trop cher. » p.9
-  IDÉE REÇUE N°6
« Les dépenses s'envolent, alors que les soins sont rationnés. » p.10
-  IDÉE REÇUE N°7
« L'Assurance Maladie n'aide pas assez les médecins. » p.11
-  IDÉE REÇUE N°8
« Rien n'est fait pour nous aider à rester en bonne santé. » p.12
-  IDÉE REÇUE N°9
« C'est la porte ouverte aux fraudeurs. » p.13
-  IDÉE REÇUE N°10
« On ne fait que payer pour les autres. » p.14

“ Pas super connectée, l'Assurance Maladie! ”

EN RÉALITÉ



5

12

MILLIONS DE VISITES

en moyenne chaque mois sur ameli.fr et 30 millions d'adhérents environ au compte personnel d'ameli.

> **L'Assurance Maladie développe en permanence de nouveaux services digitaux pour simplifier le quotidien des assurés, des professionnels de santé et des entreprises.**

Elle a conçu huit applis mobiles pour les assurés comme pour les médecins. Un forum d'entraide permet aux assurés de partager leur expérience et leurs conseils en matière de droits et de démarches.

L'Assurance Maladie est aussi une habituée des réseaux sociaux. Elle travaille par ailleurs au déploiement du Dossier Médical Partagé partout en France. Gratuit et sécurisé, le DMP est un carnet

de santé numérique qui permet aux patients de conserver et partager leur historique de soins avec les professionnels de santé qui les soignent, avec à la clé un meilleur suivi médical.

Autre priorité pour l'Assurance Maladie : favoriser l'utilisation des données qu'elle recense pour améliorer le système de santé. En plus de les mettre à disposition en préservant l'anonymat, elle organise des concours d'innovation collaboratifs pour soutenir le déploiement de solutions innovantes au service des patients et des professionnels de santé.

“ Il ne faut pas être pressé... ”

EN RÉALITÉ



6

1

SEMAINE

c'est le délai de remboursement des frais et dépenses de santé lorsque la carte Vitale est présentée au professionnel de santé.

> Ces dernières années, l'Assurance Maladie a mis les bouchées doubles pour répondre mieux et plus vite à toutes les demandes des assurés.

Les e-mails envoyés par les assurés via leur compte ameli sont traités en moins de 48 h, les accueils sont aménagés pour réduire le temps d'attente, et en cas d'arrêt de travail, si le dossier est complet, les indemnités sont versées sans interruption de revenus.

L'Assurance Maladie développe aussi des services digitaux qui font gagner du temps : on peut par exemple commander sa carte Vitale 100 % en ligne, et la recevoir

sous deux semaines. Pour que chacun puisse réaliser ses démarches les plus simples de manière indépendante, l'Assurance Maladie a installé des espaces en libre-service dans tous ses points d'accueil. Et pour faciliter la vie des assurés, le compte personnel ameli s'enrichit régulièrement de nouveaux services, sur tous les écrans (tablette, mobile, borne d'accueil...).

Fruit de cette mobilisation, 93,4 % des assurés et 88,1 % des professionnels de santé se déclarent aujourd'hui satisfaits de la qualité des services délivrés par l'Assurance Maladie*.

*Baromètre de satisfaction, 2017, Direction déléguée aux opérations Cnam.

“ On est traité comme un numéro. ”

EN RÉALITÉ



7

PLUS DE

1

MILLION D'ASSURÉS

bénéficie chaque année d'un rendez-vous personnalisé pour résoudre leurs difficultés.

> **L'Assurance Maladie veille à rester toujours proche des assurés. Elle est présente au cœur des territoires avec plus de 2000 points d'accueil en France.**

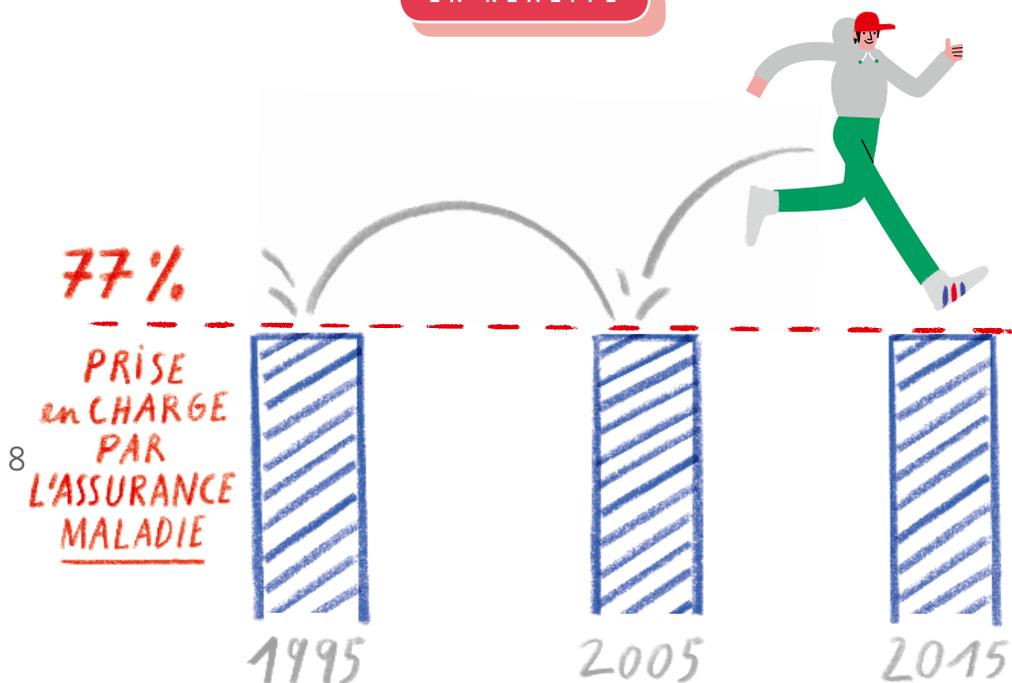
Les assurés peuvent aussi contacter l'Assurance Maladie par e-mail depuis le compte personnel ameli, par téléphone et sur les réseaux sociaux, en particulier sur le forum ameli. Mais être accessible ne suffit pas : l'Assurance Maladie déploie aussi de nombreuses initiatives pour proposer à chacun une relation plus simple et plus personnalisée.

Des collaborateurs spécifiquement formés à cette fin accompagnent par exemple les assurés dans les points d'accueil, pour les aider à mieux comprendre et utiliser les services proposés.

Un accueil sur rendez-vous est possible pour les personnes les plus fragiles ou faisant face à une situation complexe. Un accompagnement personnalisé est également proposé aux assurés qui ont renoncé à se faire soigner. Si nécessaire, le service social de l'Assurance Maladie apporte une aide complémentaire.

“ On est moins bien remboursé qu'avant. ”

EN RÉALITÉ



77%

DES DÉPENSES DE SANTÉ

sont en moyenne
prises en charge par
l'Assurance Maladie.

> En France, le taux de prise en charge des dépenses de santé par l'Assurance Maladie est constant depuis près de 20 ans. Et le reste à charge est l'un des plus faibles au monde.

Le « reste à charge », c'est ce que chacun paie de sa poche pour ses frais de santé, une fois que l'Assurance Maladie et les complémentaires santé les ont remboursés.

Pour permettre à tous d'accéder aux soins, les tarifs sont négociés par l'Assurance Maladie avec les professionnels de santé. Un dispositif

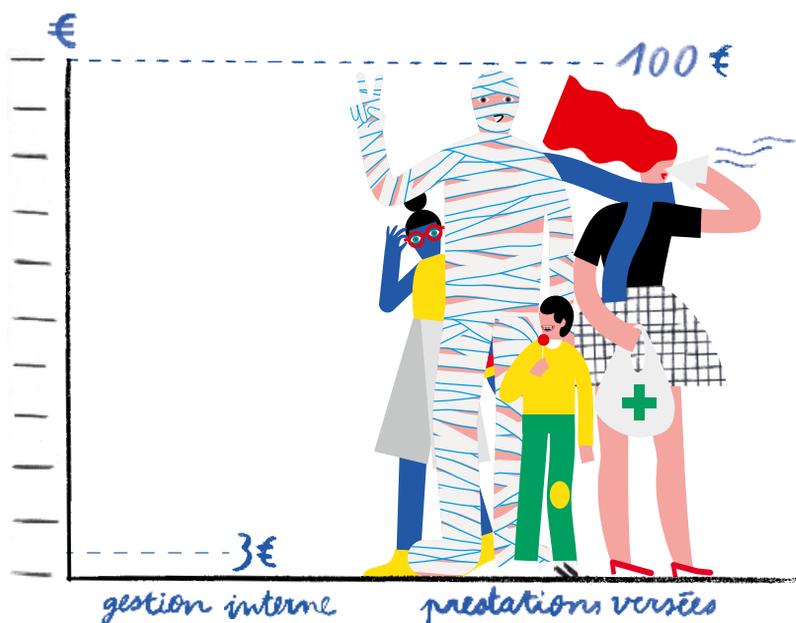
permet aussi de stabiliser les dépassements d'honoraires de nombreux professionnels. Toute activité réalisée sans dépassement est ainsi mieux remboursée aux patients et mieux rémunérée aux médecins. Certains patients dont l'état de santé, la fragilité ou la précarité le justifient sont par ailleurs pris en charge à 100 %. C'est notamment le cas des 4,9 millions de bénéficiaires de la couverture maladie universelle complémentaire*, des femmes enceintes et des 10 millions de personnes souffrant d'une affection longue durée**.

* Données régime général, 2017, Fonds CMU.

** Données régime général, 2016.

“ Une usine à gaz qui coûte trop cher. ”

EN RÉALITÉ



3€

POUR LES FRAIS DE GESTION

Un coût de gestion très faible : pour 100 € de prestations versées, l'Assurance Maladie dépense environ 3 € pour les frais de gestion.

> Au cœur du système de santé, l'Assurance Maladie doit remplir ses missions le mieux possible tout en dépensant le moins possible.

Avec un objectif : être toujours plus efficace sans rogner sur la qualité des soins.

Pour cela, elle mise sur les innovations technologiques et incite les organismes qui la composent à travailler ensemble : certains d'entre eux peuvent par exemple regrouper des prestations ou encore faire des achats en commun. Tout en maintenant une présence de proximité dans tous les territoires, l'Assurance

Maladie a également créé des plateformes téléphoniques gérées de manière commune. Cette recherche d'efficacité se traduit aussi par une limitation des remplacements en cas de départ, afin de prendre en compte les activités où les besoins qui diminuent (traitement des feuilles de soins papier, archivage). Par ailleurs, des efforts sont constamment faits pour réduire les postes de dépense comme les frais de déplacement ou encore les coûts d'affranchissement.

“ Les dépenses s’envolent,
alors que les soins sont rationnés. ”

EN RÉALITÉ



10

PLUS DE
700
MILLIONS D'EUROS

ont été économisés en 2017
grâce au bon usage des soins
et des médicaments.

> **L'Assurance Maladie agit pour limiter la hausse des dépenses de santé des Français sans rationner les soins ni entamer leur qualité, avec pour leitmotiv le « juste soin au juste coût ».**

Elle maintient une progression des dépenses à environ 2%, correspondant à l'Objectif national des dépenses d'assurance maladie (Ondam) fixé par l'État, alors même que la tendance « naturelle » se situe autour de 4%. En 2017, l'Ondam a ainsi été respecté pour la huitième année consécutive.

Depuis plusieurs années, l'Assurance Maladie fait évoluer la manière dont les professionnels de santé sont

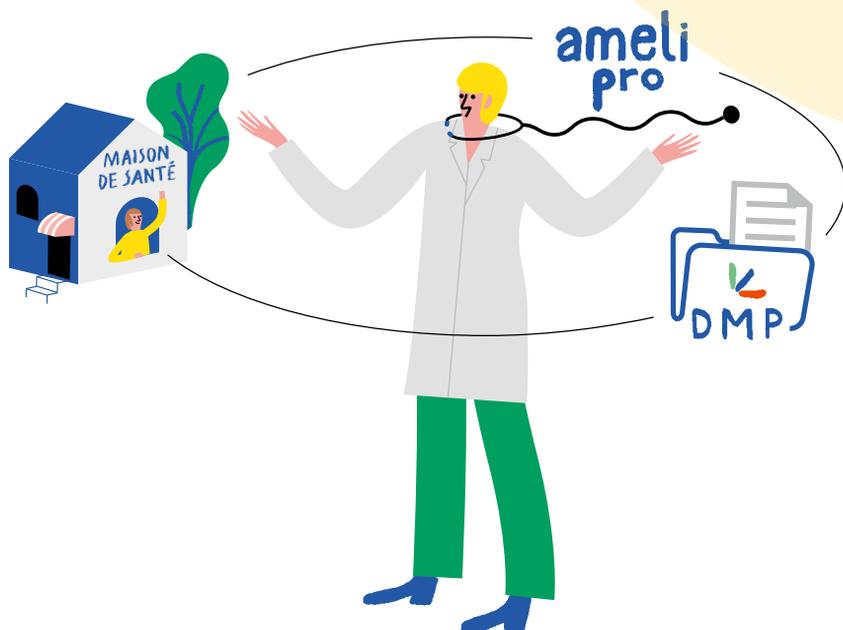
rémunérés pour les inciter à travailler davantage ensemble et à développer les bonnes pratiques répondant aux enjeux de santé publique.

Autre exemple : elle sensibilise l'ensemble des acteurs du système de santé au bon usage des médicaments et des soins. Ainsi, 79% des Français se disent aujourd'hui prêts à consommer des médicaments génériques plutôt que des médicaments de marque pour participer à la maîtrise des dépenses*. Parce que chacun doit assumer sa part de responsabilité, qui est par nature collective, l'Assurance Maladie anime l'action de tous pour préserver le système de santé.

* Baromètre d'image de l'Assurance Maladie – Étude réalisée par BVA – Décembre 2017.

“ L'Assurance Maladie n'aide pas assez les médecins. ”

EN RÉALITÉ



PRÈS DE
400 000
PROFESSIONNELS DE SANTÉ

utilisent chaque année
leur compte ameli.pro.

> **L'Assurance Maladie accompagne les professionnels de santé tout au long de leur vie professionnelle.**

Pour commencer, elle leur propose un service en ligne d'aide à l'installation afin de faciliter leurs démarches. Pour qu'ils passent un maximum de temps avec leurs patients et un minimum en démarches administratives, elle développe des services en ligne pour simplifier les déclarations d'entrée en affection de longue durée ou les déclarations d'arrêts de travail. Grâce au compte ameli.pro, les professionnels de santé peuvent réaliser de nombreuses démarches en ligne (suivi de paiement, vérification

des droits des patients...) et échanger facilement avec leur caisse d'assurance maladie. Elle les aide aussi dans le suivi de leurs patients avec notamment le déploiement du Dossier Médical Partagé. Les délégués et médecins-conseils de l'Assurance Maladie leur apportent régulièrement des informations utiles pour faire évoluer leurs pratiques conformément aux recommandations. Les professionnels de santé disposent également d'un accompagnement sur les nouvelles pratiques, comme la télémédecine, et sont encouragés à travailler ensemble dans des maisons de santé regroupant différentes professions médicales.

“ Rien n'est fait pour nous aider à rester en bonne santé. ”

EN RÉALITÉ



12

PRÈS DE

6

MILLIONS

d'enfants, d'adolescents, de jeunes adultes, de femmes enceintes et de personnes diabétiques sont invités chaque année à bénéficier d'un bilan bucco-dentaire et de soins gratuits.

> **L'Assurance Maladie ne fait pas que rembourser les soins, loin de là ! Elle se mobilise aussi pour éviter que la santé de chacun ne se détériore, en portant une attention toute particulière aux plus fragiles.**

Elle invite par exemple chaque année 12 millions d'assurés à se faire vacciner contre la grippe pour éviter des complications graves. Elle lutte aussi activement contre le tabagisme en agissant sur trois fronts : une prise en charge des substituts nicotiniques, une application mobile pour accompagner les fumeurs dans leur sevrage et de multiples actions locales. Plus récemment, elle a mis en place

un programme complet de prévention de la lombalgie commune. Pour préserver la santé des salariés, l'Assurance Maladie combat les risques qu'ils rencontrent au travail, en mettant en place des programmes de prévention ciblés pour les entreprises. Elle aide aussi les personnes atteintes de maladies chroniques à stabiliser leur état de santé avec des services d'écoute et d'accompagnement personnalisés comme sophia, destiné aux personnes diabétiques ou asthmatiques. Les médecins sont aussi incités à faire davantage de prévention et de dépistage au travers de la « rémunération sur objectifs de santé publique ».

“ C’est la porte ouverte aux fraudeurs. ”

EN RÉALITÉ



13

270

MILLIONS D'EUROS

de préjudices détectés et stoppés par l'Assurance Maladie en 2017, soit 10,2% de plus qu'en 2016.

➤ **Pour que le système de santé reste solidaire et demeure toujours aussi protecteur, l'Assurance Maladie lutte en permanence contre les abus et les fraudes.**

En 2017, plus de 8000 actions contentieuses (plaintes, amendes ou avertissements) ont été engagées.

Pour améliorer encore l'efficacité de son action contre les fraudes, l'Assurance Maladie perfectionne sans cesse ses méthodes de ciblage et d'investigation grâce à des technologies innovantes. Elle renforce aussi ses échanges avec un nombre croissant d'acteurs

de la protection sociale, du monde bancaire ou encore les autorités de police et de justice.

L'Assurance Maladie s'est fixé une autre priorité : réduire les abus des professionnels de santé, des établissements de santé, des assurés, etc. Par exemple, en contrôlant les arrêts de travail. On constate d'ailleurs une prise de conscience générale : 83% des Français sont prêts à ne recourir à un arrêt de travail qu'en cas d'absolue nécessité*.

*Baromètre d'image de l'Assurance Maladie – étude réalisée par BVA – Décembre 2017.

“ On ne fait que payer pour les autres. ”

EN RÉALITÉ



14

PLUS DE
60
MILLIONS DE
BÉNÉFICIAIRES

> Le principe de solidarité est au cœur de la mission de l'Assurance Maladie. Solidarité entre les personnes bien portantes et malades, entre les actifs et les inactifs, entre les jeunes et les moins jeunes, entre les assurés plus aisés et ceux plus fragiles...

C'est ce principe qui permet au système de fonctionner et, surtout, d'offrir à chacun un niveau constant de protection, quelle que soit sa situation actuelle et à venir. Et c'est particulièrement précieux si l'on pense que chacun de nous peut, à un moment ou à un autre de sa vie, avoir besoin

de protection, pour un heureux événement ou en cas de coup dur. Ainsi, plus de 7 Français sur 10 considèrent que l'Assurance Maladie joue un rôle indispensable au service de la solidarité nationale*.

Les personnes qui ont voyagé ou vécu dans d'autres pays le savent bien : notre système de santé reste aujourd'hui l'un des meilleurs au monde et il est reconnu comme tel. Grâce à la solidarité entre tous, il apporte une couverture équilibrée que ce soit pour les problèmes de santé ordinaires ou les maladies plus graves et les accidents de la vie.

*Baromètre d'image de l'Assurance Maladie – étude réalisée par BVA – Décembre 2017.

Pour en savoir plus, rendez-vous sur

assurance-maladie.fr