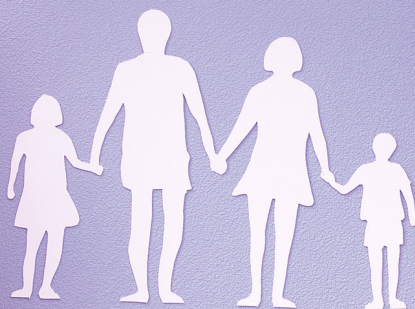




**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

Isère



AGIR ENSEMBLE POUR L'ACCÈS AUX DROITS ET AUX SOINS EN ISÈRE

GUIDE DES SERVICES PROPOSÉS PAR L'ASSURANCE MALADIE
DE L'ISÈRE ET SES PRINCIPAUX PARTENAIRES

I SOMMAIRE

PAGE **05** | L'ÉDITORIAL D'HÉLÈNE CARDINALE, directrice de la CPAM de l'Isère

PAGE **06** | LES SERVICES PROPOSÉS PAR L'ASSURANCE MALADIE DE L'ISÈRE pour garantir l'accès aux droits et aux soins

PAGE **08** | La Mission Accompagnement Santé (MAS)

PAGE **09** | La Ligne Urgence Précarité (LUP)

PAGE **10** | L'Action Sanitaire et Sociale (ASS)

PAGE **11** | La Complémentaire Santé Solidaire (C2S)

PAGE **12** | Mon espace santé

PAGE **13** | Le 100 % santé

PAGE **14** | Le service prévention

PAGE **15** | L'Accompagnement à la Transformation du Système de Santé (ATSS)

PAGE **16** | La commission de conciliation refus de soins

PAGE **17** | La médiation

PAGE **18** | LES SERVICES PROPOSÉS PAR NOS PRINCIPAUX PARTENAIRES

PAGE **20** | Le Département de l'Isère

PAGE **22** | Le Service social de la Carsat

PAGE **24** | La Caisse d'Allocations familiales (Caf)

PAGE **26** | L'Institut de Santé Bourgogne-Auvergne (ISBA)

PAGE **28** | La Ville de Grenoble

PAGE **30** | Le Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) de Grenoble

PAGE **32** | L'Union Départementale des Centres Communaux d'Action Sociale (UDCCAS)

PAGE **34** | NOS AUTRES PARTENAIRES

PAGE **35** | Cartographie de nos partenaires conventionnés

PAGE **36** | Cartographie de nos partenaires en cours de conventionnement

PAGE **37** | LA CHARTE ROMAIN JACOB

PAGE **39** | COMMENT ENVOYER SES DOCUMENTS À LA CPAM DE L'ISÈRE ?

PAGE **40** | RÉALISER SES DÉMARCHES SANS SE DÉPLACER

L'ÉDITORIAL



Accompagner chacun dans la préservation de sa santé

Chers partenaires,

En 2021, nous vous proposons un guide des services proposés par l'Assurance Maladie de l'Isère et ses principaux partenaires pour l'accès aux droits et aux soins dans le département. Cette année, nous avons le plaisir de vous adresser une nouvelle version actualisée et enrichie.

Notre action en matière d'accès aux droits et aux soins, plus particulièrement en direction des personnes les plus fragiles, est au cœur de nos priorités.

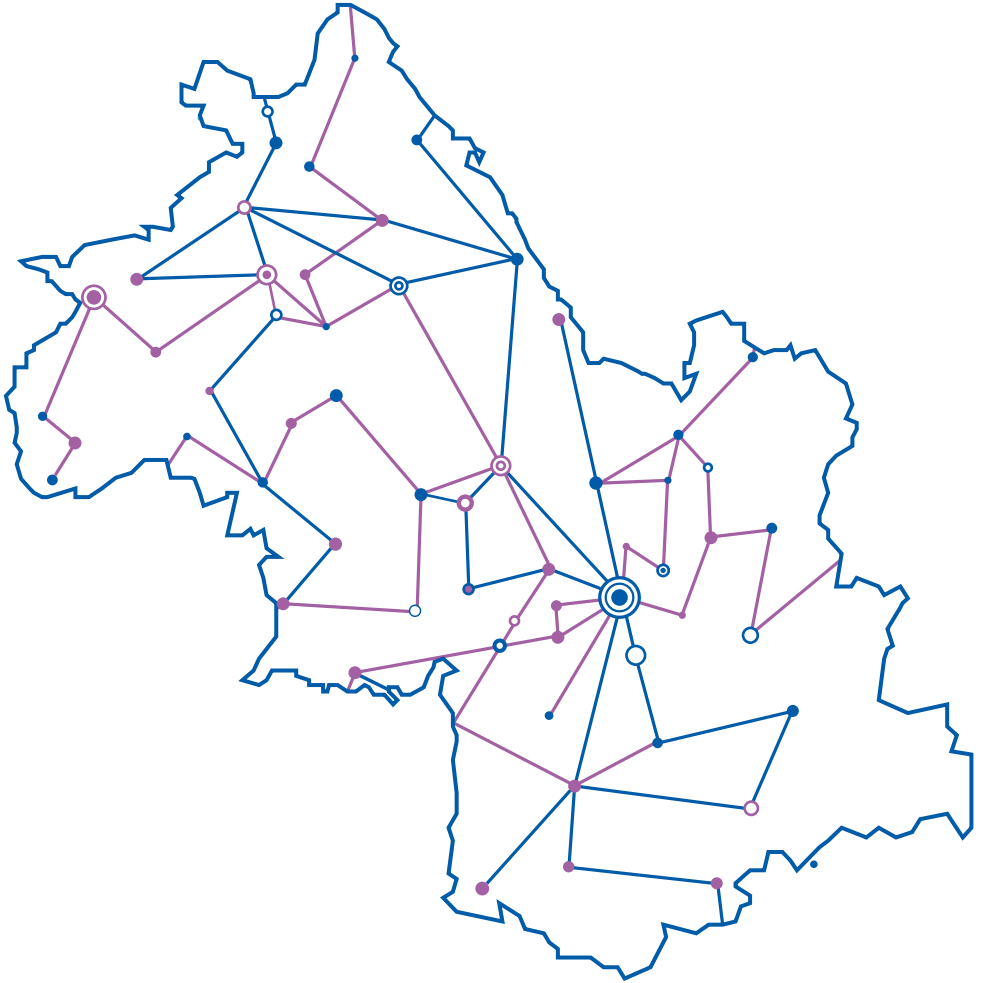
Nos actions conjointes permettent d'identifier les personnes en situation de renoncement afin de leur proposer des solutions personnalisées et de les accompagner au mieux dans leur santé.

Le manque d'informations sur les dispositifs existants est l'un des principaux freins pour les personnes en situation de fragilité qui pourraient pourtant être éligibles à des aides ciblées. Avec ce guide, notre ambition est de mieux faire connaître notre offre existante sur le territoire en matière d'accès aux droits et aux soins. Loin d'être exhaustive, elle recense les principales aides proposées dans le département pour accompagner les plus démunis dans leurs démarches.

Ce livret participera, je l'espère, à mener à bien votre rôle d'interlocuteur privilégié entre vos publics et les institutions et associations identifiées. Il est destiné à vous aider à orienter les personnes que vous recevez vers le bon interlocuteur grâce à des informations pratiques.

.....

HÉLÈNE CARDINALE
DIRECTRICE DE LA CPAM DE L'ISÈRE



LES SERVICES PROPOSÉS PAR L'ASSURANCE MALADIE DE L'ISÈRE POUR FAVORISER L'ACCÈS AUX DROITS ET AUX SOINS

- 01 | La Mission Accompagnement Santé (MAS)
- 02 | La Ligne Urgence Précarité (LUP)
- 03 | L'Action Sanitaire et Sociale
- 04 | La Complémentaire Santé Solidaire (C2S)
- 05 | Mon espace santé
- 06 | Le 100 % santé
- 07 | La prévention
- 08 | L'Accompagnement à la Transformation du Système de Santé (ATSS)
- 09 | La commission de conciliation refus de soins
- 10 | La médiation



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

Isère

LA MISSION

ACCOMPAGNEMENT SANTÉ (MAS)

La Mission Accompagnement Santé (MAS) est un dispositif d'accompagnement des situations de renoncement aux soins par la CPAM, suite à leur « détection » par un réseau de partenaires (internes et externes).

POUR QUI ?

La cellule intervient auprès de tous les bénéficiaires de l'Assurance Maladie et s'adresse aux personnes en situation de renoncement aux soins, quelle que soit la raison : difficultés financières, lassitude administrative, éloignement géographique...).

Les signalements peuvent provenir de tous les professionnels des partenaires externes conventionnés (travailleurs sociaux, personnels de santé, service social de l'Assurance Maladie) ou internes (accueils Cnam, plateforme de service téléphonique, services...)

LES ÉTAPES DE L'ACCOMPAGNEMENT

1/ Repérer les difficultés d'accès aux soins sur la base des signalements transmis par les partenaires.

2/ Réaliser le bilan exhaustif des droits et dégager des premières pistes d'actions.

3/ Accompagner vers la réalisation des soins

L'accompagnement (téléphonique dans 95 % des cas) peut se décliner en 5 niveaux :

- accompagnement aux droits : mise à jour des droits, étude des droits à la CSS ; choix d'une mutuelle...
- Accompagnement financier : aide à la lecture des devis, octroi éventuel d'une

aide financière d'Action Sanitaire et Sociale de la CPAM, recherche d'aides financières complémentaires auprès de partenaires.

- Orientation dans le parcours de soins : conseils donnés à l'assuré pour le guider dans le choix d'un professionnel de santé...
- Aide à la recherche de professionnels de santé, en fonction de critères de fragilité et en coordination avec les acteurs en santé du territoire.
- Aide à l'inclusion numérique des assurés qui en ont besoin (utilisation des téléservices de l'Assurance Maladie ou orientation sur les ateliers Emmaus Connect).

4/ Orienter vers le bon parcours de santé en vérifiant que l'assuré a effectué les actes de prévention recommandés et en le guidant si nécessaire afin qu'il puisse les entreprendre.

Un accompagnement dure en moyenne 47 j.

La MAS n'est pas en mesure de garantir un aboutissement systématique de l'accompagnement du fait de la complexité du phénomène de renoncement aux soins.

CONTACT :

Pour plus d'informations sur le dispositif :
relations-partenariales.cpam-isere@assurance-maladie.fr



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

Isère

LA LIGNE URGENCE PRÉCARITÉ (LUP)

La ligne urgence précarité a été créée dans une logique de lutte contre les exclusions et la précarité. Ce dispositif national initialement destiné aux professionnels de santé a été élargi aux partenaires institutionnels en Isère.

POUR QUI ?

Elle est destinée aux partenaires de la sphère sociale qui accompagnent des personnes se trouvant dans des situations complexes ou urgentes. Les partenaires bénéficient ainsi d'un moyen de contact privilégié avec la CPAM.

MISSIONS

La LUP permet de lutter contre la précarité et le renoncement aux soins en agissant en urgence sur :

- l'absence de couverture sociale ou de complémentaire santé pour des personnes nécessitant **des soins immédiats urgents ou une hospitalisation** ;
- les difficultés à obtenir le paiement d'un arrêt de travail, d'une rente, d'une pension d'invalidité, d'un remboursement de soins important.

Dans le cas où un partenaire identifie une situation d'urgence, il peut contacter la CPAM de l'Isère par l'outil espace partenaires après signature d'une convention d'utilisation.

La CPAM de l'Isère s'engage à instruire les dossiers urgents reçus complets dans un délai moyen de 72 heures. Ce délai ne s'applique pas aux demandes dont le traitement implique l'intervention d'autres organismes.

Les dossiers sans caractère d'urgence sont à adresser par courrier. Le partenaire a la possibilité de solliciter le service par mail si une urgence survient à postériori de l'envoi.

Si un dossier est incomplet, la CPAM informe le partenaire qui se charge de récupérer les pièces manquantes auprès de l'assuré. À l'issue du traitement, il est informé par les correspondants de la CPAM.

La messagerie intégrée du compte ameli reste le moyen de contact à privilégier pour les questions non urgentes.

CONTACT :

Pour plus d'informations sur le dispositif ou pour devenir partenaire :
relations-partenariales.cpam-isere@assurance-maladie.fr



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

Isère

L'ACTION SANITAIRE ET SOCIALE (ASS)

La CPAM de l'Isère propose une aide ponctuelle et exceptionnelle en cas de difficultés financières d'accès aux soins ou de pertes de revenus liées à la maladie, à l'invalidité ou au handicap.

La CPAM de l'Isère exerce une action sanitaire et sociale destinée aux assurés de la CPAM de l'Isère en situation de fragilité et sous conditions de ressources. Cette aide complète les prestations légales et intervient en dernier recours.

POUR QUI ?

les personnes en situation de précarité ou en difficulté sociale, les personnes handicapées, les personnes âgées.

LES DIFFÉRENTS TYPES D'AIDES

- **Le secours exceptionnel** est destiné aux assurés qui rencontrent des difficultés liées à leur santé, en matière d'optique, de dentaire, d'auditif, d'orthodontie, de psychologie, ou liées aux frais funéraires d'un proche.
- **Les prestations supplémentaires** sont des aides aux assurés pour la prise en charge de certains transports et du ticket modérateur sur frais de séjour.
- **Les aides financières « retour et maintien à domicile »** sont destinées aux personnes en situation de handicap, malades et en sortie d'hospitalisation. Elles couvrent le logement, la déambulation et le ménage.
- **La prise en charge de gardes malades, d'accessoires et de nutriments** pour les personnes en soins palliatifs.

COMMENT FAIRE UNE DEMANDE ?

Le formulaire de demande est téléchargeable sur ameli.fr (rubrique droits et démarches / difficultés d'accès aux droits et aux soins / aides financières individuelles).

Chaque demande fait l'objet d'une étude individuelle, avec une participation de la CPAM totale ou partielle, sur la base d'un devis, sauf exception pour la grande précarité. L'aide est versée directement au tiers pour éviter l'avance de frais.

LE SOUTIEN AUX ASSOCIATIONS

Depuis 2020, la commission d'Action Sanitaire et Sociale a proposé l'attribution de subventions aux associations qui portent des projets en matière d'aides aux malades, aux personnes handicapées, aux aidants familiaux ou aux acteurs locaux œuvrant pour l'accès aux droits ou pour l'inclusion numérique, ainsi que des masques et des produits d'hygiène.

CONTACT :

Pour plus d'informations sur l'ASS :
relations-partenariales.cpam-isere@assurance-maladie.fr



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

Isère

LA COMPLÉMENTAIRE SANTÉ SOLIDAIRE (C2S)

Depuis le 1^{er} novembre 2019, la C2S a remplacé la CMU-C (Couverture Maladie Universelle Complémentaire) et l'ACS (l'Aide à la Complémentaire Santé).

La C2S permet aux personnes disposant de faibles ressources de bénéficier d'une complémentaire santé totalement ou partiellement prise en charge par l'Assurance Maladie ou par une mutuelle partenaire. La participation financière est fixée en fonction du niveau de ressources et de l'âge du bénéficiaire.

POUR QUI ?

Elle est accessible aux bénéficiaires de l'assurance maladie, sous conditions de ressources, avec ou sans participation financière de l'assuré. Le plafond de ressources est adapté au nombre de personnes composant le foyer.

Exemple : pour bénéficier de la prise en charge totale de la C2S, le revenu annuel d'un foyer de 4 personnes ne doit pas dépasser 20 409 €.

La participation partielle concerne les foyers de 4 personnes dont les revenus annuels se situent entre 20 409 et 27 553€.

LES PRESTATIONS PRISES EN CHARGE PAR LA C2S

- La part complémentaire des soins remboursables par l'Assurance Maladie est prise en charge à hauteur de 100 % des tarifs maximum fixés par l'Assurance Maladie : consultations chez un professionnel de santé, médicaments...
- L'accès aux soins prothétiques dentaires, à l'optique, aux aides auditives et à certains

autres dispositifs médicaux prévus dans le panier de soins, sans reste à charge.

- Le forfait journalier en cas d'hospitalisation, sans limitation de durée.
- L'exonération de la participation forfaitaire de 1 €, de la franchise médicale sur les médicaments, les actes paramédicaux et les transports sanitaires.
- Aucun dépassement d'honoraires, à l'exception des soins non pris en charge par la C2S.

SIMULER SES DROITS

Un simulateur en ligne est disponible pour évaluer ses droits à la C2S : <https://www.ameli.fr/simulateur-droits>

Un tutoriel avec pas à pas est disponible sur <https://pastel.cpam-isere.fr/> pour effectuer une demande depuis son compte ameli.

COMMENT DEMANDER LA C2S ?

- Depuis son compte ameli ;
- ou en envoyant ou déposant le formulaire S3711 et les justificatifs à la CPAM de l'Isère.

CONTACT :

Pour plus d'informations sur la C2S :
relations-partenariales.cpam-isere@assurance-maladie.fr



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

Isère

MON ESPACE SANTÉ

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.

QU'EST-CE-QUE MON ESPACE SANTÉ ?

Mon espace santé est un service numérique de confiance, qui permet aux utilisateurs d'avoir à portée de main leurs documents et informations utiles pour leur santé. C'est un nouveau service qui garantit à ses usagers la protection de leurs données de santé et la préservation du secret médical. Mon espace santé met à disposition de ses utilisateurs des fonctionnalités offrant de nombreux avantages quels que soient les utilisations et les parcours de soin des assurés.

POUR QUI ?

Pour tout le monde, dès la naissance, quel que soit son régime d'assurance maladie : les salariés, les travailleurs indépendants, les étudiants, les agriculteurs, etc. Il suffit d'activer son espace personnel sur monespacesante.fr.

LES FONCTIONNALITÉS

Mon Espace Santé, est composé de quatre fonctionnalités majeures :

- **la consultation et l'alimentation du dossier médical.** Cette fonctionnalité est la pierre angulaire de Mon espace santé. Elle permet d'ajouter, de conserver et de partager ses documents et informations de santé en toute sécurité avec les professionnels et

établissements de santé de son choix, qui interviennent dans sa prise en charge ;

- **une messagerie sécurisée de santé** qui permet au patient de recevoir des informations en toute confidentialité de la part des professionnels de santé (exemple : lettre d'orientation vers un médecin spécialiste ou duplicata d'ordonnance).

Dans un second temps, à compter de fin 2022, deux nouvelles fonctionnalités seront actives :

- **un agenda santé** pour enregistrer tous ses rendez-vous et événements médicaux et ainsi garder un historique des soins et examens pratiqués ;
- **un catalogue d'applications et de services référencés par les pouvoirs publics**, et qui pourront être connectés à Mon espace santé afin d'enrichir le dossier médical.

CONTACTS :

Pour plus d'informations sur le dispositif :
Christophe Kersuzan, référent e-santé :
christophe.kersuzan@assurance-maladie.fr

Pour les questions d'utilisateurs - Tél. :

3422

Service gratuit
+ prix appel



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

Isère

100 % SANTÉ

La réforme 100 % santé, entrée en vigueur en 2019, permet de garantir progressivement l'accès à des soins de qualité pour tous dans les domaines de l'optique, de l'audiologie et du dentaire.

Le dispositif 100 % santé a été créé afin de diminuer le renoncement aux soins pour des raisons financières et d'améliorer l'accès à des dispositifs qui répondent à un enjeu de santé important. Il cible les secteurs de l'optique, de l'aide auditive et du dentaire (hors soins conservateurs), domaines dans lesquels le reste à charge est important.

POUR QUI ?

95 % de la population peut bénéficier du 100 % Santé car il s'adresse à tous les assurés bénéficiaires d'une complémentaire santé.

Après remboursement de l'assurance maladie obligatoire et de la complémentaire santé, le reste à charge sera de 0.

LE DISPOSITIF

L'offre 100 % santé propose un ensemble de prestations identifiées, prises en charge à 100 % par les organismes d'assurance maladie obligatoire et les organismes complémentaires. Des prix maximum de vente sont fixés et doivent obligatoirement être respectés par les professionnels de santé.

Les assurés se voient obligatoirement proposer une offre sans reste à charge, mais peuvent continuer à faire le choix d'autres prestations, sans les garanties correspondantes au 100 % santé : panier de soins à honoraires libres.

CONTACT :

Pour plus d'informations sur le dispositif :
relations-partenariales.cpam-isere@assurance-maladie.fr



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

Isère

LE SERVICE PRÉVENTION

Le service prévention de la CPAM de l'Isère mène des actions sur les thématiques prioritaires ciblées par l'Assurance Maladie. Il combine son action de terrain avec la déclinaison des campagnes nationales.

POUR QUI ?

Le service prévention exerce sa mission sur l'ensemble du territoire isérois, plus particulièrement à destination des publics précaires, souvent plus éloignés du système de santé.

MISSIONS

Le service prévention assure la promotion des offres de prévention de l'Assurance Maladie sous la forme d'interventions directes auprès des assurés concernés : animations de terrain ou sollicitations directes et ciblées des assurés.

En lien avec le service communication, il déploie également des actions de communication grand public sur des thématiques ciblées et à forts enjeux.

Son champ d'action porte sur :

- le dépistage des cancers du sein, du col de l'utérus et colorectal ;
- la santé bucco-dentaire avec M'T Dents, tous les 3 ans, de l'âge de 3 ans à 24 ans ;
- la vaccination (Rougeole Oreillons Rubéole, anti-grippale) ;
- la lutte contre le tabagisme (Moi(s) sans tabac) ;
- la santé des jeunes (santé sexuelle et prochainement santé mentale) ;
- l'accompagnement des malades chroniques

(asthmatiques et diabétiques) avec le service Sophia ;

- l'examen périodique de santé pris en charge par le centre ISBA et le centre d'examen de santé de Vienne ouvert depuis juin 2022.

LE DÉVELOPPEMENT D'UN RÉSEAU PARTENARIAL

Le service prévention apporte un appui aux partenaires qui déploient des projets sur ces thématiques de prévention.

La Caisse nationale de l'Assurance Maladie propose des financements des projets de partenaires en lien avec le tabac, la santé des jeunes / santé sexuelle, la vaccination, le dépistage organisé des cancers. Des appels à projets sont diffusés chaque année vers les partenaires isérois. Tous les nouveaux projets sur ces thématiques sont les bienvenus.

Une collaboration spécifique peut être mise en place entre le partenaire et le service prévention pour faciliter l'accès aux offres de prévention du public accueilli.

CONTACT :

Pour plus d'informations :

relations-partenariales.cpam-isere@assurance-maladie.fr



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

Isère

L'ACCOMPAGNEMENT À LA TRANSFORMATION DU SYSTÈME DE SANTÉ (ATSS)

L'exercice coordonné des soins de premier recours au sein de structures intégrées permet d'offrir un cadre attractif d'exercice pour les professionnels de santé tout en favorisant une meilleure accessibilité aux soins pour les patients.

POUR QUI ?

Les professionnels de santé qui souhaitent se regrouper.

MISSIONS

Le service ATSS a pour missions :

- d'encourager et développer l'exercice coordonné sur le département ;
- d'accompagner les initiatives en apportant un soutien à la gestion de projet ;
- d'accompagner les structures d'exercice coordonné créées, dans leur vie conventionnelle et leurs missions.

LES DIFFÉRENTES STRUCTURES

À ce jour, il existe principalement trois sortes de structures d'exercice coordonné :

- **Les maisons de santé pluri-professionnelles (MSP)** qui regroupent, dans un même site ou non, des professionnels de santé médicaux (médecins généralistes, spécialistes, pharmaciens et auxiliaires médicaux).
- **Les centres de santé** qui sont soit mono professionnels, soit polyvalents, soit pluri professionnels comme les MSP.

- **Les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS)** qui regroupent les professionnels d'un même territoire qui souhaitent s'organiser autour d'un projet de santé afin de répondre à des problématiques communes.

La CPTS est constituée de l'ensemble des acteurs de santé (professionnels de santé de ville libéraux ou salariés, établissements de santé...) qui souhaitent se coordonner sur un territoire, pour répondre à des problématiques identifiées en matière de santé.

Elle a pour objectif d'organiser sur un territoire l'accès aux soins (dont l'accès à un médecin traitant et la prise en charge des soins non programmés) la coordination ville-hôpital, la prévention, entre autres. Les bénéfices attendus concernent à la fois les professionnels de santé (meilleure organisation des soins) et les patients du territoire (meilleure prise en charge).

CONTACT :

relations-partenariales.cpam-isere@assurance-maladie.fr



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

Isère

LA COMMISSION DE CONCILIATION REFUS DE SOINS

Depuis le 5 janvier 2021, les assurés qui s'estiment victimes d'un refus de soins discriminatoire par un professionnel de santé peuvent faire appel à une procédure de conciliation.

POUR QUI ?

Les assurés qui pensent être victimes d'un refus de soins discriminatoire en raison de leur sexe, origine, situation de famille, patronyme, grossesse, lieu de résidence, appartenance ou non appartenance à une ethnie ou religion, statut de bénéficiaire de la Complémentaire santé solidaire ou de l'Aide Médicale d'Etat, d'un dépassement d'honoraires anormal...

Seuls les professionnels de santé disposant d'un ordre professionnel (et hors récidive) sont concernés par la procédure de conciliation. Les litiges avec les autres professionnels de santé sont traités dans le cadre d'une procédure de médiation.

LA PROCÉDURE DE CONCILIATION

- Un assuré s'estime victime d'un refus de soins discriminatoire ;
- il contacte la CPAM de l'Isère (ou le Conseil de l'Ordre du professionnel de santé) ;
- Si l'assuré est bénéficiaire de la C2S ou l'AME, le dispositif de médiation de la Cpm est mis en oeuvre afin de tenter de trouver une solution avant la tenue d'une commission mixte de conciliation.
- l'autorité ayant reçu la plainte en accuse

réception dans les 8 jours et la transmet à l'autorité qui n'a pas été destinataire et au professionnel de santé visé ;

- une commission de conciliation est organisée dans les 3 mois qui suivent le signalement de l'assuré ;
- l'assuré et le professionnel de santé sont auditionnés ;
- si une solution est trouvée, la conciliation est terminée. En cas d'échec, la plainte est transmise à la justice ordinaire ;
- à l'issue de la procédure de conciliation, un procès verbal est remis à chaque partie, au directeur de la CPAM et au président de l'ordre professionnel dans les 8 jours suivant la commission.

CONTACTS :

Pour faciliter les démarches dans le cadre du refus de soins discriminatoires, un formulaire est disponible sur ameli.fr / Droits et démarches / Difficultés d'accès au droits et aux soins.

Il peut être envoyé :

- via la **messagerie du compte ameli** ;
- **par courrier** : CPAM de l'Isère 38045 Grenoble Cedex 09 ;
- ou auprès du **Conseil de l'Ordre** du professionnel de santé concerné.



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

Isère

LA MÉDIATION

La médiation est un mode alternatif de règlement des conflits avec l'organisme.

POUR QUI ?

Les assurés isérois, les professionnels de santé, et les employeurs isérois.

MISSIONS

En première intention, le médiateur traite les saisines liées :

À l'accès aux soins :

- signalements de refus de soins des bénéficiaires de la Complémentaire Santé Solidaire ou de l'Aide Médicale d'État, dans le cadre d'une procédure mixte de conciliation ;

Aux prestations en espèces :

- absence de revenus de substitution depuis au moins deux mois (indemnités journalières, pension d'invalidité, rente AT/MP) ;
- indemnités journalières maternité et paternité en cas d'enfants morts nés ;
- congé d'adoption pour un enfant venant de Polynésie Française.

Aux frais de santé :

- refus de remboursement total ou partiel de soins par le CNSE (Centre National de Soins à l'Étranger) ;
- refus de prise en charge de frais de transport pour défaut d'entente préalable.

À la gestion des bénéficiaires :

- dispense de photo sur la carte Vitale (personnes non photographiables) ;
- refus de rétroactivité de la Complémentaire Santé Solidaire en cas d'hospitalisation.

Après une première réclamation restée insatisfaite, les sollicitations à caractère complexe, sensible ou à fort enjeu financier, sont prises en charge par le médiateur lorsqu'elles sont liées :

- aux difficultés liées à l'application de dispositions européennes ou internationales ;
- à la prise en charge de dispositifs médicaux ou de dépenses de santé d'un montant total supérieur ou égal à 500 €.

CONTACTS :

Pour toute demande de médiation :

mediation.cpam-isere@

assurance-maladie.fr

ou via les canaux de contact habituels (accueil / téléphone / mail via le compte ameli / courrier).



LES SERVICES PROPOSÉS PAR NOS PRINCIPAUX PARTENAIRES

- 01 | Le Département de l'Isère
- 02 | Le Service social Carsat
- 03 | La caisse d'Allocations familiales (Caf)
- 04 | L'Institut de Santé Bourgogne Auvergne (ISBA)
- 05 | La Ville de Grenoble
- 06 | Le Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) de Grenoble
- 07 | L'Union Départementale des Centres Communaux d'Action Sociale (UDCCAS)

latentes. Pour cela, il propose :

- des radiographies pulmonaires, des tests tuberculiniques ;
- un suivi médical ainsi qu'une prise en charge des examens et traitements pour les personnes le nécessitant.

Le Département effectue par ailleurs la vaccination BCG pour les jeunes les plus exposés au risque de tuberculose.

Prévenir les cancers

Le Département mène une politique de prévention et de lutte contre le cancer en mettant en œuvre des actions départementales fortes comme la campagne de vaccination HPV et en finançant des associations dans leurs actions sur le terrain au quotidien.

Accompagner les projets de vie à domicile des personnes en perte d'autonomie

Le Département a développé un processus en lien avec les services d'aide et d'accompagnement à domicile pour repérer les fragilités auprès des bénéficiaires APA. Il s'agit de coordonner les interventions des différents professionnels intervenant au domicile. L'utilisation d'un cahier de liaison numérique permet les échanges entre professionnels, en lien avec les aidants et sécurise la vie quotidienne des usagers.

Animer la dynamique sanitaire et médico-sociale

Le dispositif permet de contribuer à la fluidité des parcours de santé des personnes en perte d'autonomie et/ou en situation de handicap. L'objectif est d'éviter des ruptures de parcours en renforçant les coopérations sanitaires, sociales et médico-sociales, de la prévention à l'accompagnement des personnes.

L'ACCOMPAGNEMENT DES PUBLICS

Le lancement d'un appel à projets

Le Département a lancé un appel à projets pour améliorer l'accompagnement santé des personnes précaires ou confrontées à des difficultés telles qu'elles renoncent aux

soins. L'appel à projets se structure autour de l'amélioration du parcours de soins grâce à la mise en place d'un accompagnement individualisé et du soutien des travailleurs sociaux en difficulté dans l'accompagnement santé, par la réalisation d'entretiens individuels ou d'actions collectives.

La prise en compte de la santé dans l'accompagnement des allocataires du RSA

Dans le cadre de l'accompagnement individuel, les référents uniques abordent la question de la santé avec les allocataires du RSA. Le référent peut faire appel aux psychologues RSA afin de les accompagner vers un processus d'évolution ou des soins spécialisés.

La santé, un enjeu au coeur de la politique Enfance/Jeunesse

Le Département :

- finance avec l'ARS des centres d'action médico-sociale précoce qui dépistent, diagnostiquent les troubles de développement du jeune enfant, assurent la rééducation et favorise l'accompagnement des parents.
- Met en place un dispositif de suivi de la santé des enfants confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance grâce à une équipe chargée de réaliser un bilan médical et psychologique des enfants.
- Réalise des bilans de santé pour les mineurs non accompagnés.

La Réponse Accompagnée Pour Tous (RAPT)

Chaque personne vivant avec un handicap et qui est exposée à une rupture dans son parcours de vie peut solliciter le Département dans le cadre de la RAPT. Cette démarche vise notamment à coordonner les acteurs pluridisciplinaires pour les prises en charges individualisées.

CONTACT :

www.isere.fr



Crédit photo : Adobe Stock ©sebra

POUR QUI ?

- Les personnes en arrêt de travail confrontées à une problématique de risque de perte d'emploi ;
- les personnes dont l'état de santé implique un aménagement de leur projet de vie ;
- les personnes confrontées à une sortie d'hospitalisation afin de favoriser le retour à domicile ;
- les personnes atteintes de pathologies « lourdes » ;
- les personnes qui renoncent aux soins du fait des freins psychosociaux en lien avec le dispositif Mission Accompagnement Santé de l'Assurance Maladie.

LES MODALITÉS D'INTERVENTION

Le Service social intervient auprès des assurés fragilisés dans le cadre de rendez-vous individuels physiques ou téléphoniques et de réunions de groupes de soutien et d'expression.

CONTACT :

ssocial.grenoble@carsat-ra.fr



Credit photo : Adobe Stock ©JenkoAtaman

Les prestations existantes

Revenu de Solidarité Active, prime d'activité, allocation aux adultes handicapés, prime exceptionnelle de fin d'année, aide d'urgence pour les victimes de violences conjugales, allocation journalière du proche aidant.

POUR QUI ?

Les familles iséroises

COMMENT FAIRE UNE ESTIMATION DE SES DROITS ET FAIRE UNE DEMANDE DE PRESTATION ?

Rendez-vous sur :

[Mes démarches](#) | [Bienvenue sur Caf.fr](#)

CONTACT :

Julie Dolz

Responsable du pôle Relation de service

Mail : julie.dolz@cafisere.cnafmail.fr

Tél. : 04 76 20 61 59

synthèse est transmise au médecin traitant.

POUR QUI ?

Les assurés du régime général de la Sécurité sociale et leurs ayant-droits âgés de plus de 16 ans :

- bénéficiaires de la Complémentaire Santé Solidaire ;
- bénéficiaires du Revenu de Solidarité Active ;
- demandeurs d'emploi ;
- jeunes âgés de 16 à 24 ans et en formation ;
- titulaires d'un contrat aidé ;
- allocataires de l'AAH (allocation aux adultes handicapés).

CONTACT :

Linda Sollier - Responsable du Centre de Santé Prévention Isba

31 rue des Glairons
38400 Saint-Martin-d'Hères

Tél. : 04 76 63 27 27
(prise de rendez-vous)

Fax. : 04 76 51 64 40

lindasollier@isbasante.com

www.isbasante.com



Crédit photo : Adobe Stock ©H_Ko

Pour qui ?

La plateforme peut être saisie par tout membre d'une institution ou d'une association, qu'il soit professionnel ou bénévole. Il doit avoir l'aval de son institution, service ou cadre hiérarchique.

Comment saisir la plateforme ?

Une fiche de saisine, disponible auprès de la coordinatrice du Conseil Local de Santé Mentale, est complétée et renvoyée à cette dernière : pap@grenoble.fr.

Il revient au demandeur d'informer la personne concernée que sa situation va faire l'objet d'une concertation dans le cadre de la Plateforme d'Alerte et de Prévention.

Contacts : pap@grenoble.fr,
responsable pôle santé mentale du
service Promotion de la santé (Direction
santé publique et environnementale) :
04 76 03 43 52.

LE CENTRE DE VACCINATION

La Ville de Grenoble organise des séances de vaccinations gratuites pour les vaccins suivants : **Diphtérie-Tétanos-Coqueluche-Poliomyélite, Haemophilus b, Rougeole - Oreillons - Rubéole - Hépatite B, Méningite C (< à 24 ans), Pneumocoque (de 2 à 24 mois), Papillomavirus (HPV - conditions d'âge).**

Les vaccins de la grippe et Pneumocoque (> à 2 ans) ne sont pas fournis.

Pour qui ?

Tous les habitants.

Comment se faire vacciner ?

Les habitants souhaitant se faire vacciner sont invités à prendre rendez-vous au 04 76 03 43 33 et à apporter leur carnet de santé ou de vaccinations, leur carte Vitale ou attestation de Sécurité sociale lors de la séance de vaccination qui se déroule à la

Maison des Habitants Centre-ville, 2 rue du Vieux-Temple à Grenoble.

LES ÉCRIVAINES PUBLIQUES À VOCATION SOCIALE

Les écrivaines publiques de la Ville accompagnent toute personne à la réalisation de démarches administratives généralistes dans le cadre de permanences individuelles.

Santé, famille, logement, emploi, retraite... Elles peuvent aider au remplissage de formulaires et à leur compréhension, et à la rédaction de courriers.

Elles identifient également les situations de non recours aux droits sociaux légaux pour tenter de les résoudre, en lien avec les administrations ou organismes concernés.

Pour qui ?

Tous les habitants de la Ville de Grenoble.

Contacts : pour tout rendez-vous avec une écrivaine publique, appeler directement la Maison des Habitants du quartier le plus proche du lieu de résidence.

CONTACTS :

Pour plus d'informations sur les différents dispositifs :

Promotion Santé

04 76 03 43 30
promotion.sante@grenoble.fr

liens sociaux, éviter le repli ;

- élaborer avec la personne un projet de vie et le mettre en œuvre ;
- accompagner les personnes dans les actes de la vie quotidienne ;
- accompagner à l'accès aux droits et à la recherche d'une solution de sortie adaptée.

La structure fonctionne 24h/24, 365 jours/an, avec une équipe pluridisciplinaire médico-sociale. Un médecin valide les entrées et réalise les consultations médicales.

Le service compte 20 places.

L'accès au service se fait sur dossier médical et social étudié en commission d'admission partenariale mensuelle.

A noter le déploiement en 2022, dans le cadre d'une expérimentation financée par l'ARS AURA, d'une équipe santé mobile, intervenant auprès de personnes hébergées et de personnes vivant à la rue ou habitat de fortune.

ALLER VERS, ACCÈS AUX DROITS

Missions

Le service Aller Vers, Accès aux Droits a pour vocation de faciliter l'accès aux droits et de lutter contre le non recours. Il s'agit de déployer une action complémentaire à celle des partenaires institutionnels et associatifs permettant à chaque Grenoblois d'accéder à ses droits grâce à l'identification des situations sociales complexes, la réalisation de diagnostics sociaux, l'information et l'orientation des habitants et le déblocage des situations par la coordination d'acteurs.

Le service gère 3 dispositifs :

- la Cellule de Veille Jeunes Majeurs ;
- Aller-vers/maraude et coordination errance ;
- la caravane des droits.

Pour qui ?

- La Cellule de Veille Jeunes Majeurs est destinée aux jeunes majeurs en situation de

blocage dans leur parcours, ne disposant pas de filets de sécurité suffisants malgré l'activation des dispositifs de droit commun.

L'orientation vers ce dispositif est réalisée par les partenaires, membres ou non.

- Aller-vers/maraude et coordination errance s'adresse aux ménages isolés en errance.

Maraude hebdomadaire et intervention sur sollicitation des partenaires.

- La caravane des droits concerne tout ménage grenoblois présentant des difficultés d'accès aux droits et/ou en situation de non recours.

CONTACTS :

Pour plus d'informations sur les différents dispositifs :

Thomas Chevigny : directeur délégué hébergement, santé

Céline Faure : directrice déléguée accueil, accès aux droits, accompagnement

Tél : 04 76 69 46 69

L'UDCCAS 38 a également développé des partenariats avec la Mission Régionale d'Information sur l'Exclusion et l'Odenore (Observatoire des non-recours aux droits et services), en faveur de l'accès aux droits et aux soins des publics les plus éloignés du système de santé et a pour objectif de permettre aux CCAS-CIAS de se saisir des questions de non-recours sur leur territoire.

Porter la voix des CCAS et CIAS

L'UDCCAS de l'Isère siège dans diverses instances départementales qui agissent en matière d'hébergement, de logement, d'autonomie, de service aux familles, de soutien aux aidants... Sa présence permet de faire entendre la voix des CCAS-CIAS dans toute leur diversité et de faire remonter aux différentes institutions locales (Département Caf, CPAM...) et à ses partenaires (associations, EDF...) les préoccupations et constats du terrain.

Elle veille ainsi à ce que les besoins et les problématiques des habitants de tout le territoire soient pris en compte : « Agir pour tous et en particulier ».

L'UDCCAS 38 est aujourd'hui un interlocuteur reconnu par les partenaires institutionnels du Département, de la Région, de l'Etat et par le secteur associatif intervenant sur le champ social.

Sa présence sur le département permet une meilleure visibilité de l'action de chaque CCAS sur son territoire, quelles que soient sa taille et son organisation.

Répondre aux besoins des habitants

L'UDCCAS se mobilise pour améliorer les réponses aux besoins des habitants, quelle que soit la taille de la commune et de son CCAS.

Ainsi, le soutien à l'Analyse des Besoins Sociaux constitue une mission essentielle.

L'UDCCAS 38 assure, grâce au volontariat de

son Conseil d'Administration ainsi que du Comité de Directeurs et des responsables de CCAS, des missions de valorisation du service public sur l'ensemble des territoires.

Coordonner et aider à l'animation les CCAS et CIAS

L'UDCCAS 38 permet aux élus, administrateurs des CCAS - CIAS et techniciens de l'Action Sociale de travailler ensemble, de réinterroger leurs pratiques, de partager et de mutualiser leurs expériences.

Différentes commissions thématiques et groupes de travail sont ainsi constitués pour favoriser ces échanges, dont une commission axée sur la Santé. Il existe également des réunions territoriales qui permettent également des échanges entre CCAS d'un même territoire, souvent confrontés à des thématiques proches. Ainsi, le lien entre les CCAS se fait au sein de différentes instances et groupements de CCAS-CIAS pour permettre des discussions adaptées aux divers besoins des adhérents.

POUR QUI ?

- Les CCAS et CIAS du département de l'Isère ainsi que les communautés de communes
- Les partenaires institutionnels, sociaux et associatifs du département.

CONTACT :

Pour plus d'informations sur les missions et actions de l'UDCCAS 38 :

contact@udccas.org

Cartographie de nos PARTENAIRES CONVENTIONNÉS

Cette cartographie répertorie tous les partenaires conventionnés de la CPAM de l'Isère qui interviennent dans le champ de l'accès aux droits et aux soins de la population iséroise.

Mise à jour le 26/07/2022





Actions du comité départemental de la charte romain jacob

Depuis l'installation du comité départemental, deux cérémonies de signature de la Charte Romain Jacob ont été organisées :

- Le 29 juin 2023, ce sont ainsi 14 établissements de santé, tant publics que privés, qui se sont engagés sur l'invitation du CHU de Grenoble,
- le 11 septembre 2023, 26 autres structures ont répondu présentes à l'invitation conjointe du Département et de la CPAM de l'Isère pour signer la Charte, dont notamment trois Ordres de professionnels de santé (médecins, chirurgiens-dentistes et infirmiers), la CAF, la MSA, 17 associations, 2 mutuelles et l'UGA.



Au-delà de la signature de la charte et de la promotion du questionnaire Handifaction, trois groupes de travail issus du comité départemental œuvrent actuellement sur les thématiques suivantes :

- **L'accessibilité des droits, des soins et des locaux en identifiant les besoins des patients, en ville comme à l'hôpital**, dont le pilote est Madame Tranchida Antoinette, infirmière libérale, avec une priorité donnée aux soins dentaires et gynécologiques ainsi qu'un médico bus, mais également le développement des consultations blanches.
- **L'identification d'un parcours d'accompagnement pour les personnes vivant avec un handicap et leurs proches aidants, notamment avec le repérage des situations de non-recours, la fluidification des circuits entre les partenaires et les détections réciproques**, dont le pilote est Madame Christine Bacouet, de la Direction de l'Autonomie du Département de l'Isère, et le Docteur Descotes, membre du Conseil de l'Ordre Départemental des Médecins qui a orienté son travail sur les étapes du parcours, les ressources existantes sur le département, les manques, les causes de nonaccès aux droits, en débutant par la création d'un parcours à destination des enfants vivant avec un handicap.
- **La formation et la communication auprès des soignants** dont les co-pilotes sont Monsieur Gilles Poumerol, médecin et Eve-Marie Bezacier. L'enjeu est de sensibiliser les soignants notamment sur les outils, les formations proposées et les actions du comité départemental. Sur la formation initiale et en partenariat avec l'université Grenoble Alpes, une déclinaison, adaptée au contexte local, de la sensibilisation en 2ème année de médecine réalisée par les universités de Lyon et de Reims, est examinée. Une formation continue des soignants en exercice sera également proposée sous 2 axes : un dispositif de formation continue (DPC) et un Fond infirmier de formation en profession libérale (FIFPL).

COMMENT ENVOYER SES DOCUMENTS À LA CPAM DE L'ISÈRE ?

Le dépôt de documents numérisés peut être réalisé sur <https://pieces.cpam-isere.fr> pour les démarches suivantes :

- **indemnisation de votre arrêt maladie, maternité ou paternité** (bulletins de salaire, arrêt de travail...);
- dépôt de **feuilles de soins** ;
- **affiliation** à l'Assurance Maladie ;
- **changement de votre situation personnelle** ;
- **demande d'action sanitaire et sociale** (demande d'aide financière, transmission de factures, envoi de complément de dossier demandé par la CPAM) ;
- l'envoi de documents en lien avec l'**invalidité** (déclaration de ressources, avis d'imposition, complément de dossiers demandés par la CPAM) ;
- **reconnaissance d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle** (certificat médical initial, rechute, nouvelle lésion, final et feuille AT/MP) ;
- **demande de capitaux décès** (documents en réponse à une demande de la CPAM - Joindre le courrier).

Des boîtes mails spécifiques sont mises à la disposition des assurés pour l'envoi de documents liés aux démarches suivantes :

- Aide Médicale d'État : ame.cpam381@assurance-maladie.fr
- Besoin d'aide pour créer ou utiliser le compte ameli ? moncompteameli.cpam-isere@assurance-maladie.fr
- Pour les Français de retour de l'étranger : transmission formulaire CERFA 1106 et 3705 : retouret ranger.cpam381@assurance-maladie.fr
- Les pièces relatives au paiement d'un arrêt accident du travail et / ou maladies professionnelles (attestation de salaires, bulletins de salaire) : contact_ijatmp.cpam-isere@assurance-maladie.fr.

Une adresse postale unique pour l'envoi de tous les documents, sans exception :

Assurance Maladie de l'Isère
38045 Grenoble cedex 9

RÉALISER SES DÉMARCHES SANS SE DÉPLACER



AMELI.FR

Retrouvez en ligne toutes les actualités de votre caisse, les informations sur vos droits et démarches, les aides et prestations, les offres de prévention...

MON COMPTE AMELI

Avec le compte ameli, de nombreuses démarches peuvent être réalisées en ligne :

- déclarer la naissance de votre enfant ;
- prendre un rendez-vous ;
- télécharger vos décomptes de soins sur les 27 derniers mois et vos décomptes d'indemnités journalières sur les 8 dernières années ;
- demander ou renouveler votre Complémentaire Santé Solidaire ;
- modifier vos coordonnées bancaires, votre adresse... ;
- déclarer la perte de votre carte Vitale et en commander une nouvelle ;
- commander une carte européenne ;
- déposer une demande de procuration en ligne ;
- demander le remboursement de soins effectués à l'étranger ;
- demande une pension d'invalidité ;
- demander le remboursements de frais de transport en voiture particulière ;
- consulter les délais de traitement de ma CPAM.

Tous les services ne sont pas disponibles sur l'application mobile et le compte web. Pour en savoir plus, consultez le site Pastel (<https://pastel.cnam-isere.fr/>).



36 46 [service gratuit + prix d'un appel]

Un conseiller Assurance Maladie vous répond du lundi au vendredi, de 8h à 17h.



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

Isère