



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

Val-de-Marne



16-25 ANS

**L'ASSURANCE
MALADIE VOUS
ACCOMPAGNE**

ameli.fr

01

L'ACCÈS AUX DROITS ET AUX SOINS

p.3

Le compte ameli

p.4

La carte Vitale

p.5

Le médecin traitant

p.6

Ma santé à l'étranger

p.7

Mon espace santé

p.8

Complémentaire santé solidaire

p.9

p.10

L'accompagnement santé

p.11

Les indemnités journalières des étudiants salariés

p.12

Accompagner les personnes transgenres dans leur parcours médico-administratif

p.13

l'E-learning jeunes de l'Assurance Maladie

p.14

« Mes tips santé » : le compte Instagram de l'Assurance Maladie pour les jeunes

02

LA PRÉVENTION EN SANTÉ

p.15

L'examen de prévention en santé

p.16

Santé sexuelle et affective

p.17

S'informer sur le Papillomavirus

p.18

Les protections hygiéniques

p.19

La santé mentale

p.20

M'T Dents

p.21

Les addictions

p.22

La vaccination

p.23





L'ACCÈS AUX DROITS ET AUX SOINS

L'égalité d'accès aux soins est l'un des principes fondateurs de l'Assurance Maladie. 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.

01

LE COMPTE AMELI

Avez-vous ouvert votre compte ameli ? C'est l'espace personnel sécurisé qui permet de simplifier toutes vos démarches de santé en ligne !

En cette période de rentrée, propice aux démarches administratives, adoptez les bons réflexes pour être autonome et créez, en quelques clics, votre compte ameli !

LE COMPTE AMELI, À QUOI ÇA SERT ?

Le compte ameli est un espace personnel sécurisé pour accéder à tous les services de l'Assurance Maladie depuis un ordinateur, un smartphone ou une tablette. L'appli ameli est disponible sur l'App Store et Google Play.

Il vous permet de :

- consulter vos remboursements de soins ;
- télécharger votre attestation de droits, utile lorsque l'on n'a pas sa carte vitale sur soi ;
- commander votre carte Vitale ou déclarer sa perte ou son vol ;
- commander une carte européenne d'assurance maladie (CEAM) ;
- se faire rembourser des soins effectués à l'étranger ;
- actualiser et gérer vos informations personnelles (adresse, téléphone, mail, coordonnées bancaires...).
- interroger amelibot (le chatbot de l'Assurance Maladie, qui répond à toutes vos questions et vous guide dans les démarches en ligne).

LA MISE À JOUR DES COORDONNÉES DE CONTACT

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

suivi optimal de vos démarches de santé. Avec des informations à jour, l'Assurance Maladie peut entrer directement en contact avec vous et vous proposer toute une offre de services adaptée à vos besoins.

COMMENT FAIRE ?



Pour vous accompagner, vous avez à votre disposition un pas à pas pour vous aider à la création de votre compte.



02

LA CARTE VITALE

POURQUOI UNE CARTE VITALE À 16 ANS ?

À 16 ans, l'Assurance Maladie vous adresse une carte Vitale automatiquement. Même si vous dépendez encore de la Sécurité Sociale de vos parents, c'est aussi l'âge où vous êtes susceptible d'aller seul chez le médecin. Il est alors pratique d'avoir sa propre carte Vitale plutôt que d'emprunter systématiquement celle de l'un de vos deux parents.

COMMENT ÇA SE PASSE À PARTIR DE 18 ANS ?

À partir de 18 ans, vous devenez un assuré autonome de la Sécurité sociale. Ainsi, vous pouvez vous faire rembourser directement sur votre compte bancaire, enregistré auprès de votre CPAM. Les soins vous seront donc remboursés directement avec votre numéro de Sécurité Sociale qui apparaîtra à la lecture de votre carte Vitale.



COMMENT FAIRE ?



ÉTAPE 1

Je me connecte à Mon compte ameli et je choisis l'onglet « Mes démarches »



ÉTAPE 2

J'accède à mon dossier dans la rubrique « Commander ma carte Vitale »

- ⊗ je choisis le bénéficiaire
- ⊗ je vérifie mes informations



ÉTAPE 3

Je télécharge les documents et je valide

- ⊗ ma photo d'identité numérique
- ⊗ ma pièce d'identité numérique



ÉTAPE 4

Je peux suivre l'envoi de ma carte Vitale depuis mon compte ameli.

ET SI JE N'AI RIEN REÇU ? SI JE L'AI PERDUE ?

Je contacte la CPAM de mon lieu de résidence, je déclare la perte de ma carte sur Mon compte ameli, à l'accueil le plus proche ou par courrier.

03 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 (vers d'autres professionnels de santé) ;
- connaît et gère « Mon espace santé » en centralisant toutes les informations de soins du patient ;
- assure une prévention personnalisée (suivi de la vaccination, examens de dépistage, aide à l'arrêt du tabac...);
- permet d'être mieux remboursé (70 % contre 30 % sans médecin traitant).

Dans certains cas, vous pouvez consulter un autre médecin que votre médecin traitant :

- si vous réalisez des études dans un autre département que le votre ;
- si vous partez en vacances ;
- si vous êtes atteint d'une affection longue durée, d'une maladie chronique ou que vous suivez une séquence de soins.

Vous devez demander au médecin de cocher la case « Urgence » sur la feuille de soins pour être remboursé normalement.

COMMENT FAIRE ?



Le médecin que vous avez choisi fait une déclaration en ligne, sur présentation de votre carte Vitale, lors d'une prochaine consultation à son cabinet.

OU

En complétant un formulaire, que vous transmettez à votre CPAM.

Je recherche :

 Un professionnel de santé
Un médecin, un chirurgien-dentiste, une infirmière...

 Un établissement de soins
Un hôpital, une clinique, un centre de santé.

Avec l'annuaire santé d'ameli.fr

1. Recherchez sur plusieurs critères
La profession
La proximité
Le type d'honoraires
L'équipement carte Vitale

2. Trouvez
Les coordonnées
Le détail de l'activité
Les horaires de consultation
Les durées d'hospitalisation

3. Comparez
Les tarifs
Les bases de remboursement



L'ANNUAIRE SANTÉ AMELI recense l'ensemble des professionnels de santé et des établissements de soins.

Dans certains cas, notamment si l'étudiant rencontre des difficultés pour trouver et déclarer un médecin traitant, il peut saisir le médiateur.

04

MA SANTÉ À L'ÉTRANGER

EN EUROPE DANS UN ÉTAT DE L'UNION EUROPÉENNE/ESPACE ÉCONOMIQUE EUROPÉEN (UE/EEE), EN SUISSE OU AU ROYAUME UNI

Au moins 15 jours avant votre départ, vous devez demander **votre carte européenne d'assurance maladie (CEAM)**. Elle permet d'attester de vos droits à l'Assurance Maladie et de bénéficier d'une prise en charge sur place de vos soins médicaux selon la législation et les formalités en vigueur dans le pays de séjour. Si le départ a lieu dans moins de 15 jours, un certificat provisoire de remplacement valable 3 mois peut être délivré par la Caisse d'assurance maladie de votre lieu de résidence.

HORS EUROPE

Si vous poursuivez des études à l'étranger dans un pays non européen, votre protection sociale varie en fonction du pays d'étude.

Chaque pays a un régime de sécurité sociale qui lui est propre, la protection sociale sera donc différente d'un pays à l'autre.

COMMANDEZ VOTRE CEAM



Vous pouvez commander votre carte européenne d'assurance maladie (CEAM) depuis votre compte ameli [rubrique « Mes démarches »].



La Carte Européenne d'Assurance Maladie est utilisable en version dématérialisée dans votre application ameli pour smartphone et tablette. Pensez-y !



POUR EN SAVOIR +



05

MON ESPACE SANTÉ

mon ESPACE SANTÉ

QU'EST-CE-QUE 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, vous participez activement au suivi et à la préservation de votre santé.

Dès 18 ans, vous pouvez activer votre profil sur l'appli Mon espace santé et y stocker tous vos documents de santé (résultats d'analyses, ordonnances, comptes-rendus de radiologie...) en toute sécurité et y accéder à tout moment.

Lors de vos rendez-vous santé ou en cas d'urgence, les professionnels de santé peuvent les consulter avec votre autorisation.



COMMENT ACTIVER SON ESPACE PERSONNEL

1. Un code confidentiel est envoyé à chaque assuré, par e-mail ou par courrier pour activer son espace personnel sur monespacesante.fr. Ce code est valable 6 semaines à partir de la date d'envoi. Il permet d'activer le service ou de s'opposer à sa création.

2. Après ce délai de 6 semaines, si l'assuré ne s'y est pas opposé, l'espace personnel sera créé automatiquement.

3. Chacun reste libre de s'opposer à la création de son espace personnel ou de le fermer à tout moment.



Rendez-vous sur le site monespacesante.fr



Ou téléchargez l'application **Mon espace santé**



06

COMPLÉMENTAIRE SANTÉ SOLIDAIRE

Être bien assuré, c'est important en cas d'hospitalisation et même pour les soins courants, car si l'Assurance Maladie vous rembourse la majorité de vos frais de santé, une partie reste à payer.

C'est pourquoi, nous vous conseillons de prendre une complémentaire santé, celle de vos parents ou une autre.

LA COMPLÉMENTAIRE SANTÉ SOLIDAIRE (C2S) C'EST QUOI ?

La Complémentaire santé solidaire (C2S) est une aide pour payer vos dépenses de santé sous conditions de ressources. Elle ne vous coûte rien ou vous coûte moins de 1€ par jour et par personne.

COMMENT LA COMPLÉMENTAIRE SANTÉ SOLIDAIRE VOUS AIDE-T-ELLE ?

Avec la Complémentaire santé solidaire vous ne payez pas :



Le médecin



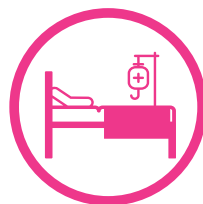
Le dentiste



L'infirmier



Le kiné



L'hôpital

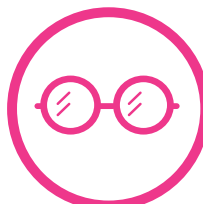


Les médicaments

Et vous ne payez pas dans la plupart des cas :



Les prothèses dentaires



Les lunettes



Les prothèses auditives



Les dispositifs médicaux



ATTENTION

Le médecin ne peut pas vous demander de dépassement d'honoraires sauf si vous avez des demandes particulières, comme des visites à domicile non justifiées.



EN SAVOIR +
SUR LA C2S



07

L'ACCOMPAGNEMENT SANTÉ

BÉNÉFICIER D'UN ACCOMPAGNEMENT PERSONNALISÉ EN CAS DE DIFFICULTÉ POUR SE SOIGNER

Accessible à tous et sans critères d'âge ou de revenu, L'Assurance Maladie propose un accompagnement personnalisé avec un conseiller pour vous permettre de réaliser les soins dont vous avez besoin.

De nombreuses situations peuvent entraîner des difficultés pour vous faire soigner :

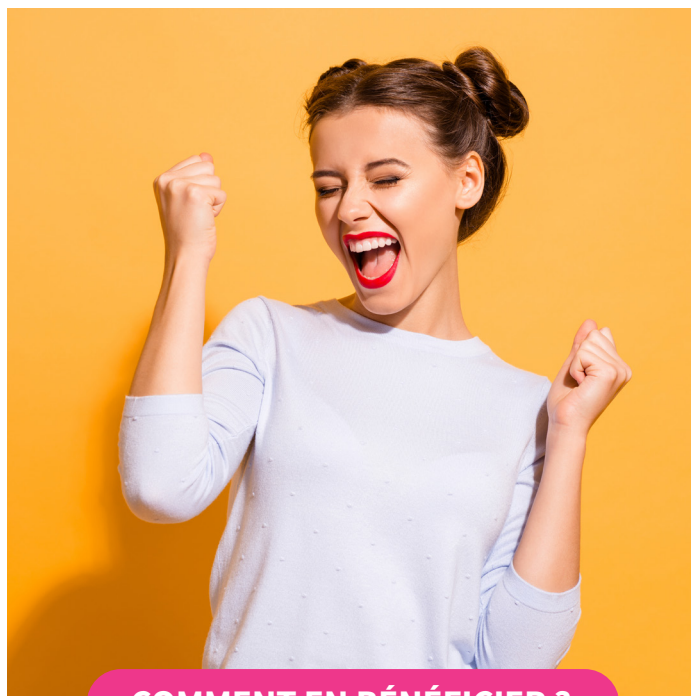
- vous ne savez pas quelles démarches réaliser ni à qui vous adresser ;
- vous n'avez pas de complémentaire santé ou une couverture complémentaire inadaptée ;
- vous avez du mal à obtenir un rendez-vous avec un professionnel de santé ;
- vous devez avancer ou payer des sommes trop importantes ;
- vous êtes isolé et avez des difficultés pour vous déplacer ;
- vous êtes perdu dans les démarches en ligne (compte ameli, Mon espace santé, ...) ;
- etc.

Les conseillers 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 votre situation administrative en fonction de votre statut. Avec le conseiller, vous pouvez 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 vos 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 vous accompagner vers des solutions adaptées

à vos problématiques, comme la recherche d'un professionnel de santé ou d'une structure de soins, la recherche de financement pour payer vos soins s'ils sont trop élevés, la sensibilisation aux actions de prévention santé...

Vous êtes à jour de vos droits, plus autonome dans vos démarches et mieux orienté dans le parcours de soins !



COMMENT EN BÉNÉFICIER ?

Pour être accompagné, prenez contact avec votre caisse d'assurance maladie :



à l'accueil de votre CPAM



par messagerie via votre compte ameli



par téléphone au 36 46

08

LES INDEMNITÉS JOURNALIÈRES DES ÉTUDIANTS SALARIÉS

VOUS AVEZ UN EMPLOI PENDANT VOS ÉTUDES ET FAITES FACE À UN ARRÊT DE TRAVAIL ?

Les indemnités journalières sont un revenu de remplacement versé par l'Assurance Maladie compensant la perte de salaire d'un salarié pendant son arrêt maladie.

L'ENVOI DE L'ARRÊT DE TRAVAIL

S'il estime que votre état de santé le nécessite, votre médecin traitant vous prescrit un arrêt de travail. Deux situations peuvent se présenter en fonction de la manière dont votre médecin établit la prescription d'arrêt de travail.


- en ligne, une partie des données qui vont permettre d'étudier votre dossier sont transmises automatiquement à la caisse d'assurance maladie de votre lieu de résidence et au service médical. Vous devez obligatoirement adresser à votre employeur l'exemplaire imprimé remis par le médecin.
- sur un formulaire papier, vous devez obligatoirement adresser les volets 1 et 2 du formulaire à la caisse d'assurance maladie de votre lieu de résidence puis adresser le volet 3 à votre employeur.

Vous avez 48 heures suivant la date de votre arrêt de travail pour effectuer ces démarches. Ce délai reste le même quelle que soit la durée de l'arrêt de travail prescrit. À réception de votre arrêt de travail, votre employeur vous transmettra une attestation de salaire pour le paiement des indemnités journalières. Si vous avez plusieurs employeurs, chacun devra établir une attestation de salaire.


LE VERSEMENT DES INDEMNITÉS JOURNALIÈRES

Les indemnités journalières maladie sont dues à compter du 4^e jour d'arrêt de travail. Votre caisse d'assurance maladie verse vos indemnités journalières après traitement de votre dossier puis tous les 14 jours en moyenne. 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 votre relevé d'Indemnités journalières sont accessibles dans votre compte ameli.

C'est votre caisse d'assurance maladie qui vous versera vos indemnités journalières, sauf si votre entreprise prévoit le maintien de salaire en cas d'arrêt de travail.



EN SAVOIR +



09

ACCOMPAGNER LES PERSONNES TRANSGENRES DANS LEUR PARCOURS MÉDICO- ADMINISTRATIF

Faisant le constat de la complexité du parcours médico-administratif des personnes en transition de genre, l'Assurance Maladie expérimente en Île-de-France un parcours attentionné dédié. Cette initiative a pour but de contribuer à lutter contre toutes formes de discriminations à l'égard des personnes transgenres.

FACILITER LE PARCOURS MÉDICO- ADMINISTRATIF

Cet accompagnement s'adresse aux assuré(e)s en transition de genre affilié(e)s au régime général en Île-de-France, quelle que soit l'étape en cours de leur parcours de transition.

Il concerne :

- la gestion du dossier administratif lié au changement d'état civil,
- la prise en charge des frais de santé,
- les indemnités journalières,

- les relations médico-administratives.

Le service attentionné devient l'interlocuteur privilégié des personnes en transition, ces dernières restent néanmoins affiliées à la caisse primaire de leur lieu d'habitation.



CONTACTER LE SERVICE ATTENTIONNÉ DE L'ASSURANCE MALADIE

Assuré(e)s, associations, professionnels de santé, partenaires de l'Assurance Maladie..., pour toute demande vous pouvez contacter le service dédié :



Par téléphone au 01 48 96 46 40



Par mail en écrivant à ctam@assurance-maladie.fr

10

L'E-LEARNING JEUNES DE L'ASSURANCE MALADIE

Pour donner un coup de pouce aux jeunes dans leurs démarches et les aider à gagner en autonomie, l'Assurance Maladie met gratuitement à la disposition des jeunes une formation en ligne dédiée.

Au programme : des explications simples, ludiques et pédagogiques pour comprendre l'Assurance Maladie et son écosystème, des vidéos, des jeux et des quiz, et des informations pratiques pour prendre en main sa santé !

PARCOURS 1 : LA SÉCURITÉ SOCIALE, MA SANTÉ ET MOI

- les principes de la Sécurité sociale ;
- les acteurs de la Sécurité sociale ;
- les missions de l'Assurance Maladie.

PARCOURS 2 : JE SUIS ASSURÉ ET J'AGIS POUR MA SANTÉ

- j'adopte les bons réflexes santé
- je m'informe pour être bien remboursé
- je n'ai pas les moyens de me faire soigner
- je suis malade et je ne peux pas aller travailler
- je m'informe sur les aides de la Caf

EN SAVOIR +



Voir le programme et
accéder à l'outil :



11

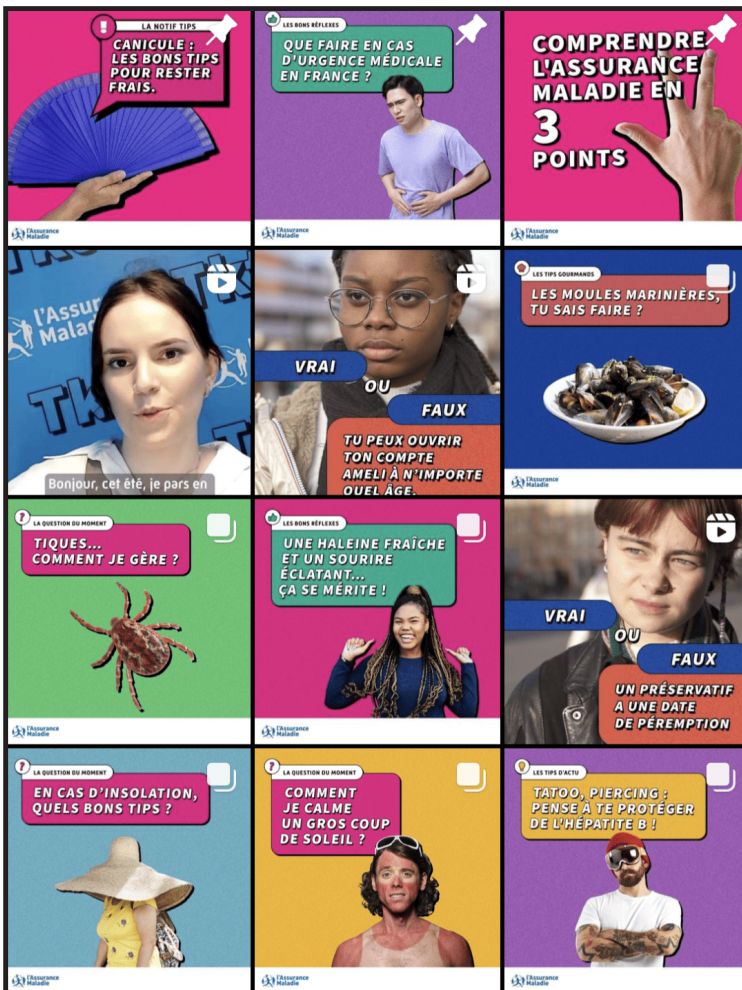
« MES TIPS SANTÉ » : LE COMPTE INSTAGRAM DE L'ASSURANCE MALADIE POUR LES JEUNES

À quoi sert la carte Vitale ? Pourquoi et comment se faire dépister d'une infection sexuellement transmissible (IST) ? Doit-on toujours passer par son médecin traitant ? Comment préserver son capital santé ?

Le compte Instagram de l'Assurance Maladie @Mes_tips_santé répond de manière ludique et interactive à toutes les questions santé que

peut se poser un jeune, en partageant les bonnes informations en matière de droits et démarches, prévention, et pédagogie du système de santé.

Quiz, micros-trottoirs, vrai ou faux... Il est possible de commenter ou de poser des questions auxquelles pourront répondre les professionnels de l'assurance maladie qui animent ce compte Instagram.



Peur de se noyer dans toutes les infos santé ?



Tkt, ya

MES TIPS SANTÉ

POUR NOUS SUIVRE !

@mes-tips_sante





LA PRÉVENTION EN SANTÉ

Parce que la santé des 16 à 25 ans est capitale, l'Assurance Maladie vous accompagne et vous apprend au plus tôt à préserver votre capital santé pour être bien dans votre corps et dans votre tête !

01

L'EXAMEN DE PRÉVENTION EN SANTÉ

BÉNÉFICIEZ D'UN EXAMEN DE PRÉVENTION EN SANTÉ GRATUIT

L'examen de prévention en santé (EPS) est une offre proposée aux assurés sociaux du régime général. Totalement pris en charge par l'Assurance Maladie, l'EPS s'appuie sur les recommandations médicales les plus récentes en matière de prévention et s'inscrit en complémentarité de l'action du médecin traitant.

L'EXAMEN DE PRÉVENTION EN SANTÉ JEUNE

L'examen est orienté vers le dépistage et comprend un ensemble de consultations et d'exams médicaux préventifs. Les tests proposés sont adaptés à votre âge, à votre sexe, aux facteurs de risques liés à votre mode de vie et à votre suivi habituel.

UN MOMENT D'ÉCHANGES PRIVILÉGIÉS

L'EPS comprend une information sur les droits en santé, le parcours de soins, les dispositifs d'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé.

Il comprend également des temps d'échanges avec les professionnels du centre : personnel administratif, infirmier, dentiste et médecin ainsi que la réalisation d'exams et d'actions de dépistage.

De nombreuses thématiques peuvent être abordées en fonction de l'âge et des facteurs de risque de l'assuré ainsi que de ses préoccupations (addictions, bien-être, vie affective, activité sportive etc.).

Dans tous les cas, l'EPS est l'occasion de faire un point sur votre santé, de poser des questions à une équipe médicale en toute confidentialité, d'être informé et orienté, en lien avec le médecin traitant, vers les structures de prises en charge, notamment éducatives.



PRENDRE RENDEZ-VOUS

Prenez rendez-vous en ligne sur Doctolib en saisissant « Centre d'exams de santé Paris », Inscrivez-vous sur ameli.fr ou téléphonez au 01 53 44 59 10.

Vous recevrez une convocation vous précisant le jour et l'heure du rendez-vous.



Espace
prévention santé Amelot
96/98 rue Amelot
75011 Paris

02

SANTÉ SEXUELLE ET AFFECTIVE

Premières amours, premières fois : bien vivre ses relations affectives et sexuelles, c'est important. L'Assurance Maladie vous accompagne en facilitant l'accès à la contraception, et en vous apportant des conseils pratiques sur la prévention des maladies sexuellement transmissibles pour vivre sa vie amoureuse en toute sérénité.

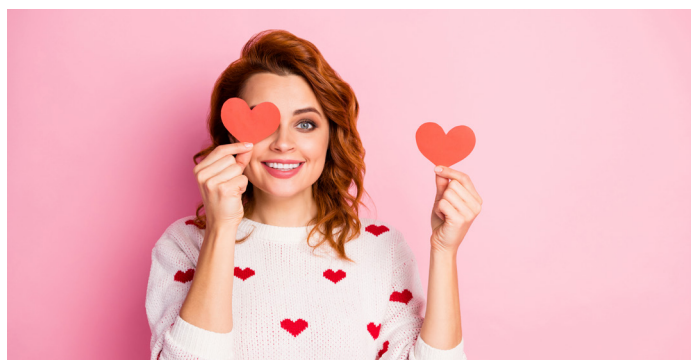
CONTRACEPTION ET CONSULTATION GRATUITE POUR LES MOINS DE 26 ANS

Depuis le 1^{er} janvier 2022, les jeunes femmes entre 12 et 25 ans peuvent bénéficier d'une prise en charge par l'Assurance Maladie et sans avance de frais :

- d'une première consultation avec un médecin ou une sage-femme pour parler de leur santé sexuelle, de la contraception et de la prévention des infections sexuellement transmissibles (IST) ;
- de différents types de contraception (pilules hormonales, implant contraceptif, dispositifs intra-utérins (DIU) ou stérilets, diaphragmes...);
- d'une consultation de suivi lors de leur première année de contraception avec un médecin ou une sage-femme puis d'un suivi une fois par an ;
- d'examens ou d'actes médicaux en lien avec la contraception.

Les jeunes hommes de moins de 26 ans peuvent aussi bénéficier gratuitement d'une première consultation pour parler de leur santé sexuelle, de la contraception et de la prévention des IST. Elle est réalisée uniquement par un médecin pour les jeunes hommes.

À noter : Les préservatifs des marques « Eden » et « Sortez couverts ! » sont pris en charge à 100 % par l'Assurance Maladie sans prescription médicale pour les moins de 26 ans.



LES INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES (IST)

Les IST sont dues à des agents infectieux qui se transmettent lors de relations sexuelles non ou mal protégées. Il s'agit le plus souvent de virus, de bactéries et plus rarement champignons et parasites.

GROSSESSE

Vous avez un projet d'enfant ? Ou vous êtes enceinte et vous souhaitez poursuivre votre grossesse ? Préparez l'arrivée de votre enfant avec l'Assurance Maladie.

IVG (INTERRUPTION VOLONTAIRE DE GROSSESSE)

Vous êtes enceinte et vous ne souhaitez pas poursuivre votre grossesse ? Vous pouvez recourir à une IVG prise en charge à 100 %. Plus d'informations sur ivg.gouv.fr ou au 0 800 08 11 11.



03

S'INFORMER SUR LE PAPILOMAVIRUS



LE PAPILOMAVIRUS (HPV) C'EST QUOI ?

L'infection à papillomavirus humains est l'une des infections sexuellement transmissible (IST) les plus fréquentes.

On estime qu'environ 70 % à 80 % des hommes et des femmes sexuellement actifs rencontreront un papillomavirus au moins une fois dans leur vie.

Dans la majorité des cas, l'infection est éliminée spontanément par l'organisme et ne provoque aucune maladie. Mais dans environ 10 % des cas, elle devient « persistante » et peut provoquer différents types de lésions précancéreuses et évoluer au fil du temps en cancers.

Ces cancers touchent les zones intimes des femmes et des hommes (vulve, vagin, col de l'utérus, anus et pénis) mais aussi des voies aéro digestives supérieures (bouche et gorge).

LES MOYENS DE PRÉVENTION

LE PRÉSERVATIF : il reste important pour la prévention de l'ensemble des IST. Il procure une protection partielle contre les Papillomavirus car les virus peuvent être présents sur des zones de la peau non recouvertes par le préservatif.

LE FROTIS DE DÉPISTAGE : parmi les cancers liés aux papillomavirus, à ce jour seul le cancer du col de l'utérus chez les femmes, bénéficie d'un dépistage en routine. L'objectif du dépistage est d'identifier des lésions pré-cancéreuses et/ou cancéreuses du col de l'utérus afin de les traiter le plus rapidement possible.

LA VACCINATION : il est recommandé pour toutes les jeunes filles et tous les garçons âgés de 11 à 14 ans révolus.

Le vaccin est d'autant plus efficace que les jeunes filles et les jeunes garçons n'ont pas encore été exposés au risque d'infection par le HPV.

En rattrapage, le vaccin est recommandé pour les personnes des deux sexes de 15 à 19 ans révolus non encore vaccinées.

Attention : la vaccination renforce les mesures de prévention du cancer du col de l'utérus, mais ne se substitue pas au dépistage. En effet, la vaccination ne protège ni contre tous les cancers du col de l'utérus ni contre toutes les lésions précancéreuses.



Pour tout savoir sur le HPV : <https://papillomavirus.fr/>

04

LES PROTECTIONS HYGIÉNIQUES

RESPECTER LES RÈGLES D'HYGIÈNE LIÉES À L'UTILISATION DES PROTECTIONS INTIMES

Lavez avant le premier usage les protections intimes lavables (serviettes, coupe menstruelle, protège-slips et culottes). Entre chaque usage, respectez les conditions de lavage et de séchage données par le fabricant.

Pensez à vous laver les mains avant et après le changement de protections intimes.

Au quotidien, faites une toilette intime adaptée.

Si vous utilisez une coupe, nettoyez-la avec du savon sans huile et sans parfum et de l'eau chaude entre chaque usage et rincez-la bien.

PROTECTIONS INTIMES : UN BON USAGE INDISPENSABLE

Pour toutes les protections intimes, bien lire la composition du produit acheté et la notice d'utilisation.

L'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses) recommande aux fabricants d'améliorer la qualité des matières premières et de réviser certains procédés de fabrication afin d'éliminer ou de réduire au maximum la présence des substances chimiques.

Protections internes (tampons et coupes) : des précautions supplémentaires

Pour éviter la multiplication des bactéries dans le vagin et donc réduire le risque de choc toxique, respectez les recommandations d'utilisation propres à chaque protection, en particulier celles sur le temps de port des tampons et des coupes :

- changez votre tampon toutes les 4 à 6 heures maximum ;
- videz votre coupe (cup ou coupelle) toutes les 4 à 6 heures maximum ;

- privilégiez les serviettes hygiéniques pour la nuit.

Veiller à choisir votre tampon avec un pouvoir absorbant adapté à votre flux menstruel, afin de le changer régulièrement.

Si vous avez déjà eu un choc toxique, l'usage des protections internes n'est pas recommandé, parlez-en à votre médecin.



PRÉCARITÉ MENSTRUELLE

Des difficultés pour acheter des protections hygiéniques ?

Si vous êtes en difficulté pour acheter des protections, des accès aux protections périodiques à titre gratuit ou à prix symbolique existent.

En clair, pour lutter contre la précarité menstruelle, des protections sont mises à disposition dans les collèges, lycées et universités, mais aussi dans des établissements pénitentiaires, des épiceries sociales, des associations, ainsi que des foyers d'hébergement.

05

LA SANTÉ MENTALE

VOUS AVEZ BESOIN DE PARLER À UN PROFESSIONNEL MAIS VOUS AVEZ PEUR QUE CELA COÛTE TROP CHER ?

Anxiété, dépression, troubles du sommeil... Les jeunes sont particulièrement touchés, et plus encore depuis la pandémie de Covid-19. C'est pourquoi la prévention, le repérage et l'intervention précoce sont si importants pour éviter l'entrée dans la maladie, les rechutes et la déscolarisation.

LE FIL SANTÉ JEUNES

Fil Santé Jeunes est un service anonyme et gratuit où vous pouvez communiquer avec un professionnel (médecins, psychologues, éducateurs et conseillers se relaient tous les jours) via un chat individuel ou par téléphone au 0800 235 236

LE DISPOSITIF « MONPSY »

Le dispositif MonPsy permet de bénéficier de 8 séances d'accompagnement psychologique avec une prise en charge à 100 % par l'Assurance Maladie, sur orientation du médecin.

SANTÉ PSY ÉTUDIANTS

Santé Psy Étudiants est un dispositif pour les étudiants qui peuvent bénéficier de 3 séances gratuites de 45 minutes avec un psychologue, renouvelables dans la limite de 3 séances, sans avance de frais.

LE FORFAIT PSYCHOLOGIE PROPOSÉ PAR L'ASSURANCE MALADIE DU VAL-DE-MARNE

La CPAM du Val-de-Marne prend en charge, pour les assurés de 18 ans et plus, un forfait de 10 séances annuelles, dans la limite de 50 € par séance. Cette aide est soumise à conditions de ressources. Elle est cumulable avec le dispositif national « MonPsy ».



EN SAVOIR +



FAIRE UNE DEMANDE D'AIDE FINANCIÈRE



06

M'T DENTS



Adopter les bons gestes pour se laver les dents et consulter régulièrement son dentiste, c'est la clé pour éviter d'avoir mal.

Douleurs dentaires, caries, gingivites, mauvaise haleine, ce sont de nombreux soucis qui peuvent être évités en adoptant dès le plus jeune âge les bonnes habitudes :

- se brosser correctement les dents 2 fois par jour pendant 2 minutes ;
- adopter une alimentation moins riche en sucres sans grignotage entre les repas ;
- consulter son dentiste au moins une fois par an.

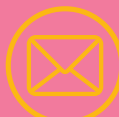
Pour aider à garder ces bonnes habitudes, l'Assurance Maladie offre des rendez-vous de prévention avec le dentiste appelés « M'T dents » aux jeunes de âgés de 18, 21 et 24 ans.

Ces rendez-vous avec le dentiste permettent de faire un contrôle des dents et des gencives, de prévoir des soins si besoin et de rappeler les bons gestes quotidiens d'hygiène dentaire.

Un mois avant votre anniversaire de 18 ans, 21 ans et 24 ans, vous recevez un formulaire M'T dents par courrier. Avec ce formulaire M'T dents valable un an, vous bénéficiez d'un rendez-vous et, si besoin, de soins pris en charge à 100 % chez le dentiste.



EN PRATIQUE



1. Vous recevez un formulaire de l'Assurance Maladie par courrier ou dans votre compte ameli.



2. Vous prenez rendez-vous avec le dentiste de votre choix.



3. Vous venez au rendez-vous avec votre carte Vitale et le formulaire de votre CPAM.



4. Vous ne payez pas le dentiste et, si vous devez prendre un autre rendez-vous, vous ne le paierez pas non plus.

Si besoin, retrouvez le formulaire M'T dents en ligne dans votre compte personnel sur ameli.fr.

07

LES ADDICTIONS

Fumer une cigarette, boire de l'alcool ou essayer une drogue : quand on est jeune, on peut être tenté de tout tester. Voici des repères pour mieux comprendre ces substances et éviter les comportements dangereux.

TABAC

Au quotidien, le tabac a des conséquences sur la santé et la sexualité et peut être dangereux associé à certaines contraceptions.

Arrêter de fumer, pas facile mais pas impossible ! Pour y arriver, il est important de se faire aider.

Arrêt du tabac : l'Assurance Maladie vous accompagne

Désormais l'Assurance Maladie vous rembourse vos substituts nicotiques (patches, pastilles, gommes...), à condition d'avoir une prescription médicale. Comme pour vos médicaments, vous n'avancez pas les frais.

Qui peut prescrire des substituts nicotiques ?

Tous les médecins (y compris le médecin du travail), les sages-femmes, les infirmiers, les chirurgiens-dentistes, et les masseurs-kinésithérapeutes. Une prescription d'un de ces professionnels est nécessaire pour pouvoir bénéficier

d'un remboursement.

ALCOOL

On boit pour faire la fête, pour se sentir bien avec ses copains, pour vivre de nouvelles sensations. Mais l'alcool entraîne des risques importants : accident de la route, agressions, rapports sexuels à risque ou non consentis, état d'ivresse, malaises, voire coma éthylique.

Analysez vos habitudes et tentez de consommer l'alcool autrement. Dans certaines situations (grossesse, maladie chronique, etc.), arrêter de boire se révèle indispensable. Si besoin, un professionnel de santé peut vous aider, car la volonté seule ne suffit pas toujours.

DROGUES ET AUTRES ADDICTIONS

Pour échapper au stress, à la déprime ou pour se sentir bien, on peut être tenté d'essayer une drogue. Même testée occasionnellement, une drogue peut mener à une consommation plus régulière, voire excessive. Dans tous les cas, la consommation de drogues comme le cannabis, l'héroïne, les poppers ou les substances de synthèse présente des risques plus ou moins immédiats pour la santé.

EN SAVOIR +



ADDICTIONS, À QUI S'ADRESSER :

Plusieurs types de structures existent en France pour aider les personnes ayant une addiction à des substances psychoactives ou un comportement addictif. Les services proposés peuvent être individuels ou collectifs.



08

LA VACCINATION

VACCINATIONS RECOMMANDÉES OU OBLIGATOIRES

Il y a des vaccinations recommandées ou obligatoires à réaliser à des âges précis : de la naissance à l'âge adulte, à chaque âge sa vaccination.

Si une vaccination a été oubliée pendant l'enfance, un rattrapage est possible, il n'est pas nécessaire de tout recommencer. Même pendant l'adolescence et l'âge adulte, les vaccinations sont nécessaires pour être bien protégé.

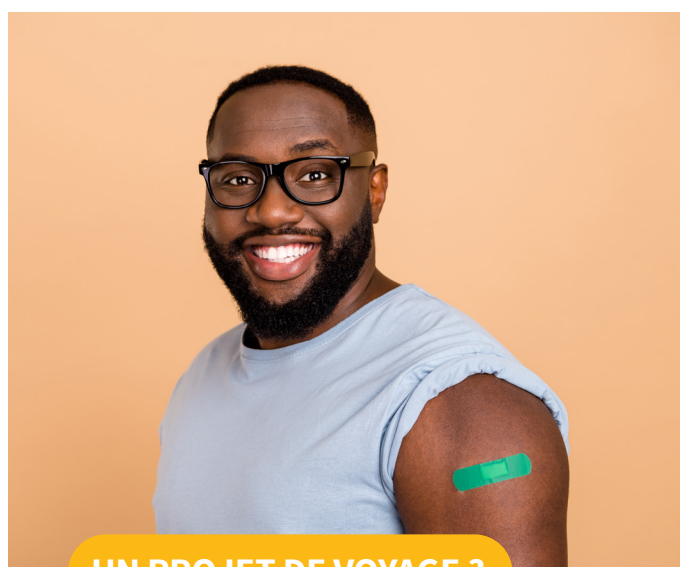
Pour vérifier qu'on est à jour, les vaccins que vous avez déjà réalisés sont inscrits dans le carnet de santé. Il est important de faire régulièrement le point avec son médecin sur ses vaccinations.

À 25 ans, c'est le moment de faire le rappel de vaccination contre la diphtérie, le tétanos, la poliomyélite et la coqueluche.

Pour la rougeole, les oreillons et la rubéole (ROR), vous devez avoir reçu 2 doses de vaccins ROR pendant l'enfance pour être bien protégé. Si ce n'est pas le cas, un rattrapage est encore possible.

Si vous n'avez pas été vacciné dans l'enfance contre les méningites et septicémies à méningocoque, il est encore temps de le faire, la vaccination est possible jusqu'à 24 ans inclus.

Il est aussi recommandé de se faire vacciner contre la Covid-19.



UN PROJET DE VOYAGE ?

Avant tout voyage il est important de :

- vérifier les vaccins indispensables pour voyager, notamment si le séjour a lieu dans un pays étranger ;
- préparer sa trousse de médicaments ;
- prévoir une protection contre les moustiques selon la destination ;
- suivre les conseils pour éviter les troubles digestifs dus à des parasites intestinaux.



le site Vaccination info service, site institutionnel de référence pour toutes les questions relatives aux vaccins.



[vaccination-info-service.fr](https://www.vaccination-info-service.fr)

16-25 ANS
L'ASSURANCE
MALADIE VOUS
ACCOMPAGNE

CPAM du Val-de-Marne – Service communication – Août 2022



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

Val-de-Marne