



Facile à lire et à comprendre

Dictionnaire de la santé



**Nouvelle version
Janvier 2024**

Le dictionnaire de la santé

En plus du guide de la mutuelle,
la **Mutualité Française** a décidé de faire
un dictionnaire de la santé
facile à lire et à comprendre.



Le dictionnaire de la santé
explique les mots **écrits en bleu**
dans le guide de la mutuelle.

bleu

Il **explique** aussi
des mots compliqués
utilisés par la Sécurité sociale et la mutuelle.



Les mots sont classés **dans l'ordre de l'alphabet**,
de la lettre A jusqu'à la lettre Z.

ABC...

Dans le dictionnaire de la santé,
des mots sont **écrits en vert**.
Les mots en vert ont leur définition
dans le dictionnaire de la santé.

adhérent

Adhérent de la mutuelle

Quand j'ai choisi ma mutuelle, **je signe un contrat.**

Le contrat est un papier qui veut dire que :

- je suis d'accord pour payer la **cotisation**
- la mutuelle va me rembourser
une part de mes dépenses de santé
- la mutuelle va me proposer des services.



Je suis maintenant adhérent de la mutuelle.

La mutuelle me donne une **carte.**



Les adhérents de la **mutuelle** peuvent voter pour participer aux décisions importantes de la mutuelle.



Affection de longue durée ou ALD

ALD veut dire affection de longue durée.

On utilise ce mot quand on a une **maladie** grave ou une maladie qui ne se guérit pas.

Le médecin demande à la **Sécurité sociale** de rembourser totalement les soins pour cette maladie.



Aide auditive

Notre corps a parfois besoin d'aide pour fonctionner.
L'aide auditive aide mes oreilles à mieux **entendre**.



L'**aide auditive** s'appelle aussi
prothèse auditive ou audioprothèse.



Analyse et examen de biologie

Je suis malade.

Si le médecin ne comprend pas ce que j'ai,
il peut demander une analyse de biologie.

Je vais dans un laboratoire médical.

Par exemple :

- on me fait une **piqûre** dans le bras
pour me prendre un peu de sang
- on me demande de faire pipi dans un récipient.



Après, des personnes regardent mon sang,
mon pipi avec une **grosse loupe**
pour comprendre ma maladie.



Assurance maladie complémentaire

Ce sont les différentes entreprises qui remboursent les dépenses de santé en plus de la **Sécurité sociale** :

- les **mutuelles**
- les institutions de prévoyance
- les sociétés d'assurance.



Assurance maladie obligatoire

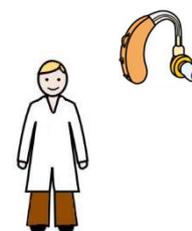
L'assurance maladie obligatoire, c'est l'autre nom de la **Sécurité sociale**.



La **Sécurité sociale** rembourse tout ou une part de mes dépenses pour me soigner.

Audioprothésiste

L'audioprothésiste vend des **aides auditives** pour m'aider à mieux entendre.



Auxiliaire médical

L'auxiliaire médical
est une **personne qui soigne**.

Mais ce n'est pas un médecin.

On l'appelle aussi un professionnel paramédical.

Un auxiliaire médical, c'est par exemple :

- un kinésithérapeute pour m'aider à mieux marcher
- un orthophoniste pour m'aider à mieux parler
- un orthoptiste pour m'aider à soigner mes yeux
- un podologue pour m'aider à soigner mes pieds
- un infirmier pour faire un pansement ou une piqûre.

Quand je vais chez un auxiliaire médical,
la **Sécurité sociale** et ma mutuelle me remboursent.



Ayant droit

Un ayant droit est une personne.

C'est mon **mari, ma femme ou mes enfants**.

Ma mutuelle peut rembourser les dépenses de santé
de mes ayants droit.



Pour cela, il faut :

- en parler avec ma mutuelle
- l'écrire sur le contrat.

Base de remboursement

Pour chaque prestation de santé,
la **Sécurité sociale** définit un **prix** de référence.
Ce prix de référence s'appelle
la base de remboursement.



La base de remboursement
sert à la **Sécurité sociale** et à la mutuelle
pour savoir combien elles vont rembourser.

Sur les papiers de la mutuelle,
base de remboursement est parfois écrit BR.

Carte de tiers payant

Je suis adhérent d'une mutuelle.
La mutuelle me donne une **carte**.
La carte de la mutuelle s'appelle aussi
la carte de tiers payant.

A French health insurance card (tiers payant) with a red border. It contains fields for: 'Identification de la mutuelle dont le numéro Siren', 'Renseignements administratifs', 'Date d'expiration', 'Date de validité', 'ensemble des bénéficiaires', and 'Garanties ouvrant droit à tiers payant'. There is also a small table with columns for 'N°', 'Nom', 'Prénom', 'Date de naissance', and 'Sexe'.

Je montre la carte de tiers payant
au médecin ou au pharmacien.
Avec cette carte, je ne donne pas d'argent
au pharmacien pour certains médicaments.

Je dois toujours avoir ma carte de tiers payant
avec moi.

Carte Vitale

La carte Vitale est envoyée par la **Sécurité sociale**.

Elle donne des informations pour mes soins

- aux médecins,
- aux pharmaciens,
- à l'hôpital,
- à la **Sécurité sociale**
- à ma mutuelle.



Elle sert à rembourser mes dépenses de santé.

Je dois toujours avoir ma carte Vitale avec moi.

Chambre individuelle

Je suis à l'hôpital plusieurs jours

pour une opération.

Je préfère être tout seul dans ma chambre.

Une chambre pour une seule personne

s'appelle une chambre individuelle

ou une chambre particulière.



Chirurgie ambulatoire

La chirurgie ambulatoire

c'est quand je vais à l'hôpital dans la journée

mais je rentre chez moi le soir.

Je ne reste pas dormir à l'hôpital.



Complémentaire santé solidaire ou CSS

Il existe une Complémentaire santé solidaire quand je n'ai **pas assez d'argent** pour payer une mutuelle.



Complémentaire santé solidaire est parfois écrit CSS.

Pour savoir si j'ai droit à la Complémentaire santé solidaire, je dois remplir un dossier.

Ce dossier est sur le site Internet ameli.fr dans la rubrique Droits et démarches.

Consultation médicale

Je me sens mal.

Je vais chez un **médecin**.

Cela s'appelle une consultation médicale.

C'est comme un rendez-vous médical.



Contrat collectif

Je travaille.

Mon entreprise choisit la même **mutuelle** pour tous ses travailleurs.

C'est un contrat collectif.

Mon entreprise paye une part de la cotisation de la mutuelle.



Conventionné et non conventionné

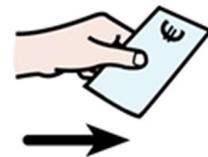
Un **médecin** conventionné
a signé un contrat avec la **Sécurité sociale**.
Quand je vais chez un médecin conventionné,
la **Sécurité sociale** me rembourse une part
du prix de la consultation.



Quand je vais chez un médecin non conventionné,
la **Sécurité sociale** ne rembourse presque pas
le prix de la consultation.

Cotisation

C'est le prix à **payer** à la mutuelle.



Dépassement d'honoraires

Chez certains médecins,
le **prix** de la consultation est plus cher
que la **base de remboursement**
de la **Sécurité sociale**.



On dit que le médecin pratique
des dépassements d'honoraires.

Devis

Un devis, c'est un papier qui dit :

- ce que le dentiste propose pour me soigner
- combien ça va coûter.



Dossier médical partagé

On dit aussi DMP.

Le DMP est mon carnet de santé sur Internet.

Il est gratuit.

Il n'est pas obligatoire.

Je peux créer mon DMP :

- seul ou avec de l'aide, sur mon ordinateur
- avec une personne de la **Sécurité sociale**
- avec un médecin ou un pharmacien.



Je peux mettre dans le DMP

des informations sur moi et ma santé.

Les personnes qui me soignent

peuvent aussi mettre des informations

sur moi et ma santé dans mon DMP.

Avec mon DMP, je suis mieux soigné.

Forfait hospitalier journalier

Quand je dors à l'hôpital,
je dois donner 20 euros par jour.

C'est le prix pour le repas
et le ménage de la chambre.

Ce prix s'appelle le forfait hospitalier journalier.



La **Sécurité sociale** ne rembourse pas
le forfait hospitalier journalier.

Ma mutuelle peut le rembourser.

Pour être sûr, je regarde les papiers de ma mutuelle.

Franchise médicale

La **Sécurité sociale**
ne rembourse pas complètement

- les médicaments
- les **auxiliaires médicaux**
- et les **transports** pour aller me faire soigner.

La **Sécurité sociale** garde :

- 50 centimes par boîte de médicaments
- 50 centimes quand je vais
chez le kinésithérapeute ou l'infirmier
- 2 euros quand je prends
une ambulance ou une voiture
pour aller me faire soigner.

C'est la franchise médicale.

C'est écrit sur le papier que je reçois



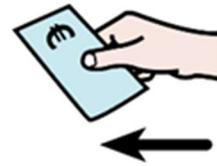
de la **Sécurité sociale**.

Garanties de la mutuelle

Les garanties sont les **remboursements** de ma mutuelle.

On les appelle aussi **prestations de la mutuelle**.

C'est écrit dans le contrat de ma mutuelle.



Honoraires

Les honoraires, c'est le **prix** de la **consultation**.



Incapacité temporaire de travail

J'ai un **accident de travail**

ou je suis malade à cause de mon travail.

Je ne peux plus travailler pendant quelques temps.

Je suis en arrêt de travail.

Cela s'appelle l'incapacité temporaire de travail.



Invalidité

J'ai une maladie grave

ou un **accident** en dehors de mon travail.

Je ne peux plus jamais travailler.



Cela s'appelle l'invalidité.

Médecin traitant

Mon médecin traitant est le médecin que j'ai choisi pour me soigner.

Mon médecin traitant me connaît, il me voit régulièrement.

Pour être mieux remboursé :

- je donne le nom de mon **médecin traitant** à la **Sécurité sociale**
- je dois d'abord aller chez mon médecin traitant avant d'aller chez certains **médecins spécialistes**.



Médecin spécialiste

Un médecin spécialiste a choisi de s'occuper seulement :

- d'une partie du corps, par exemple les yeux
- ou de certaines personnes à soigner comme les **enfants** et les personnes âgées.



Mutualité Française

C'est une organisation qui rassemble beaucoup de mutuelles en France.



Participation forfaitaire

Pour certaines dépenses de santé, la **Sécurité sociale** enlève **1 €** sur mes remboursements. C'est la participation forfaitaire.



Pension

J'ai une maladie grave ou un accident en dehors de mon travail. Je ne peux plus jamais travailler. Je n'ai plus de salaire. La **Sécurité sociale** me donne de l'argent régulièrement. Cela s'appelle une pension.



Prestations de la mutuelle

Ce sont les remboursements proposés par la mutuelle. Ils sont écrits dans le **contrat** de ma mutuelle. Les prestations de la mutuelle s'appellent aussi



les garanties de la mutuelle.

Prévention santé

La prévention santé,
c'est aider à rester en bonne santé
le plus longtemps possible.

La **Sécurité sociale** et les mutuelles
proposent des actions de prévention santé.

Par exemple, elles me donnent des conseils pour

- bien manger
- arrêter de fumer
- ou prendre soin de mes dents.



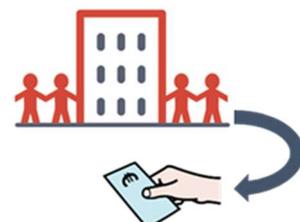
Prévoyance

Une mutuelle peut m'aider
si je ne peux plus travailler
parce que j'ai une maladie grave.
Elle peut aussi aider ma famille si je meurs.
Cela s'appelle la prévoyance.



Rente

J'ai une maladie grave.
Je ne peux pas travailler.



Ma mutuelle me donne de l'argent régulièrement.
Cela s'appelle une rente.

Réseau de soins

Un réseau de soins,
c'est une liste d'endroits proposés par ma mutuelle
pour me faire soigner.

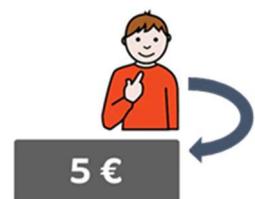


Quand je vais dans ces endroits,
je suis sûr de payer moins cher
et d'être bien accueilli.

Reste à charge

Le reste à charge
est la partie de mes dépenses de santé
non remboursée
par la **Sécurité sociale** et ma mutuelle.

Le reste à charge
c'est ce que je paye de ma poche, avec mon argent.



Secteur 1 et secteur 2

Le **prix** d'une **consultation médicale** peut être différent selon les médecins.

Le prix dépend du secteur.

En secteur 1, le médecin ne fait pas de **dépassement d'honoraires**.



En secteur 2, le médecin peut faire des **dépassements d'honoraires**.

Pour connaître le secteur, je demande au médecin avant la **consultation médicale**.

Sécurité sociale

La **Sécurité sociale** sert à m'aider à différents moments de la vie :

- quand je suis malade
- quand j'ai des enfants
- quand j'arrête de travailler pour aller en retraite
- quand j'ai un accident au travail.



Pour la partie maladie, elle s'appelle Assurance maladie.



Téléconsultation

La téléconsultation

est une **consultation médicale** qui se passe :

- au téléphone
- sur **ordinateur**
- en pharmacie dans une cabine de téléconsultation.



Je peux parler avec mon médecin

mais nous ne sommes pas au même endroit.

Ticket modérateur

Le ticket modérateur,

c'est la part de la base de remboursement non remboursée par la **Sécurité sociale**.



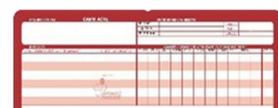
C'est la part :

- que je **paye**
- et ce que ma mutuelle paye.

Tiers payant

Le tiers payant, c'est quand la **Sécurité sociale** et la mutuelle payent à ma place.

Avec ma **carte Vitale** et ma carte de mutuelle je n'ai pas besoin d'avancer l'argent.



Transport

Je ne peux pas me déplacer tout seul pour aller me faire soigner.

J'ai besoin d'un taxi ou d'une **ambulance**.

Je demande au médecin un papier pour le **transport**.



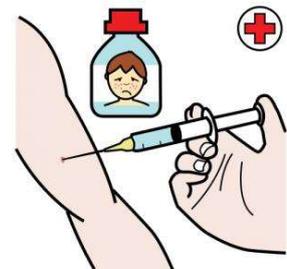
La **Sécurité sociale** et ma mutuelle remboursent une part du prix du transport.

Vaccins

Les vaccins sont des médicaments.

Les vaccins servent à éviter beaucoup de maladies graves.

Certains vaccins sont obligatoires.

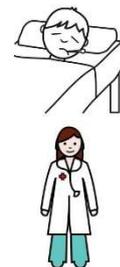


Visite médicale à domicile

Je ne peux pas me déplacer.

Le médecin **vient chez moi** pour me soigner.

C'est une visite médicale à domicile.



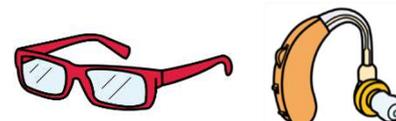
100 % santé



La **Sécurité sociale**,
les mutuelles, les dentistes
et les fabricants de lunettes et d'aides auditives
ont travaillé ensemble
pour enlever le **reste à charge**.



Maintenant, les lunettes, les aides auditives et le
remplacement des **dents**
peut être sans **reste à charge**.



Pour les images, nous avons utilisé les sites
suivants :

Crédits pictogrammes :

arasaac.org - Licence CC BY-NC-SA –

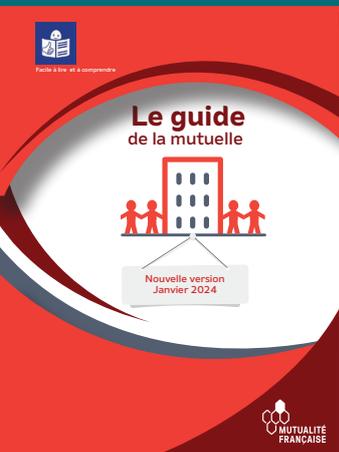
auteur : Sergio Paulo

sclera.be - Licence CC BY-NC

© **European Easy-to-Read Logo** : Inclusion Europe.

Plus d'informations sur www.inclusion-europe.org

Mutualité Française Janvier 2024



Vous pouvez aussi consulter
Le guide de la santé
en FALC sur :
www.mutualite.fr