

Le parcours de soins coordonné



Une expression un peu abstraite pour définir un concept finalement assez simple... Fil Santé Jeunes te guide dans le parcours de soins coordonné. Depuis août 2004, chacun est, à partir de ses 16 ans, invité à choisir un médecin traitant, qui sera « responsable » de

coordonner les soins avec les autres professionnels de santé.

[Le médecin traitant](#)

Pour qui ?

Si tu as 16 ans et plus

Si tu as 16 et 17 ans, tu as besoin de l'accord d'un de tes parents ou titulaires de l'autorité parentale. Cette personne devra également signer la déclaration de choix du médecin traitant.

A partir de 18 ans, toi seul peut décider de qui sera ton médecin traitant.

A quoi sert-il ?

Ton médecin traitant s'occupe de ton suivi médical : il regroupe toutes les informations concernant tes soins, ton état de santé (résultats d'examens, diagnostics, traitements...) et les met à jour. Il est également là pour t'informer sur les examens à faire, te donner des conseils en nutrition, t'aider à arrêter le tabac... Il peut aussi t'orienter vers d'autres professionnels de la santé (médecins spécialistes, médecins hospitaliers...).

Comment choisir mon médecin traitant ?

Tu peux choisir le médecin traitant que tu veux. Ton médecin de famille, un médecin généraliste ou spécialiste. Tu n'es pas obligé d'avoir le même médecin traitant que les membres de ta famille. Il peut exercer seul, au sein d'un cabinet, dans un centre de santé ou encore à l'hôpital. Il n'y a pas de contraintes géographiques. L'essentiel est de choisir un médecin avec lequel tu te sens à l'aise, en confiance et que tu peux consulter facilement (près de chez soi).

Comment le déclarer ?

Une fois que tu as choisi ton médecin traitant, tu remplis avec lui la " déclaration de choix du médecin traitant " que tu envoies ensuite à ta caisse d'Assurance maladie. Tu peux télécharger [ce formulaire](#).

Et si je n'ai pas de médecin traitant ?

Si tu n'as pas de médecin traitant déclaré ou si tu ne respectes pas le parcours de soins coordonnés, tes parents ou toi sont moins bien remboursé(s) par la caisse d'Assurance Maladie.

Est-ce que je peux en changer ?

Tu peux en changer sans te justifier. Dans ce cas, tu dois renvoyer à ta caisse d'Assurance Maladie une nouvelle déclaration de choix du médecin traitant, remplie et signée conjointement avec le nouveau médecin traitant que tu as choisi.

Et en cas de déplacement ou d'urgence ?

Si tu es loin de chez toi ou en cas d'urgence, tu peux consulter un autre médecin que ton médecin traitant. Tu seras remboursé normalement

Le médecin correspondant

Si nécessaire, ton médecin traitant peut t'orienter vers un autre médecin spécialiste (rhumatologue, cardiologue, dermatologue, etc.) appelé médecin correspondant. Il informe ton médecin traitant de ton état de santé et, avec ton accord, lui transmet les éléments nécessaires à la bonne coordination de tes soins (résultats d'examens complémentaires, compte-rendu opératoires). Le taux de remboursement habituel est alors maintenu.

Les médecins spécialistes

Quels médecins spécialistes est-ce que je peux consulter directement ?

Si tu as un médecin traitant déclaré, tu peux consulter directement un gynécologue, un ophtalmologue, un psychiatre ou un stomatologue. Tu seras remboursé-e normalement.

- un [gynécologue](#) pour les soins suivants : examens cliniques gynécologiques périodiques, y compris les actes de dépistage, prescription et suivi d'une contraception, suivi des grossesses, IVG médicamenteuse
- un [ophtalmologue](#), pour les soins suivants : prescription et renouvellement de lunettes, actes de dépistage et de suivi du glaucome
- un [psychiatre](#) ou un neuropsychiatre, si tu as entre 16 et 25 ans
- un stomatologue, sauf pour des actes chirurgicaux lourds

[Chirurgien dentiste](#) : les soins dentaires ne sont pas concernés par le parcours de soins coordonnés. Tu peux consulter directement un chirurgien-dentiste, sans orientation de ton médecin traitant.

Cas particuliers

Dans le cadre d'un protocole de soins établi pour une

affection de longue durée, du suivi d'une maladie chronique par un spécialiste ou d'une consultation de contrôle, tu peux aller voir directement le spécialiste.

Plus d'infos sur le tarif des consultations et leur remboursement en dehors du parcours de soins coordonnés, sur le site de l'Assurance maladie : www.ameli.fr