

Décembre 2005

PARCOURS DE SOINS : SUIVEZ LE GUIDE

Depuis le 1^{er} juillet 2005, tout assuré social de plus de 16 ans est invité à suivre le parcours de soins. Ceci suppose que vous ayez choisi votre médecin traitant. Au 1^{er} janvier, les prises en charge de la Sécurité Sociale et des mutuelles sont modifiées.

Dans le parcours de soins, votre médecin traitant vous accompagne. Médecin de famille sous un nouveau nom, il a vocation à vous conseiller et à vous orienter vers un spécialiste si nécessaire, à choisir les traitements les mieux adaptés et à mettre à jour votre futur Dossier Médical Personnalisé.

Rester dans le parcours de soins qui permet la coordination des soins, réclamée depuis des lustres par la Mutualité française, c'est être responsable.

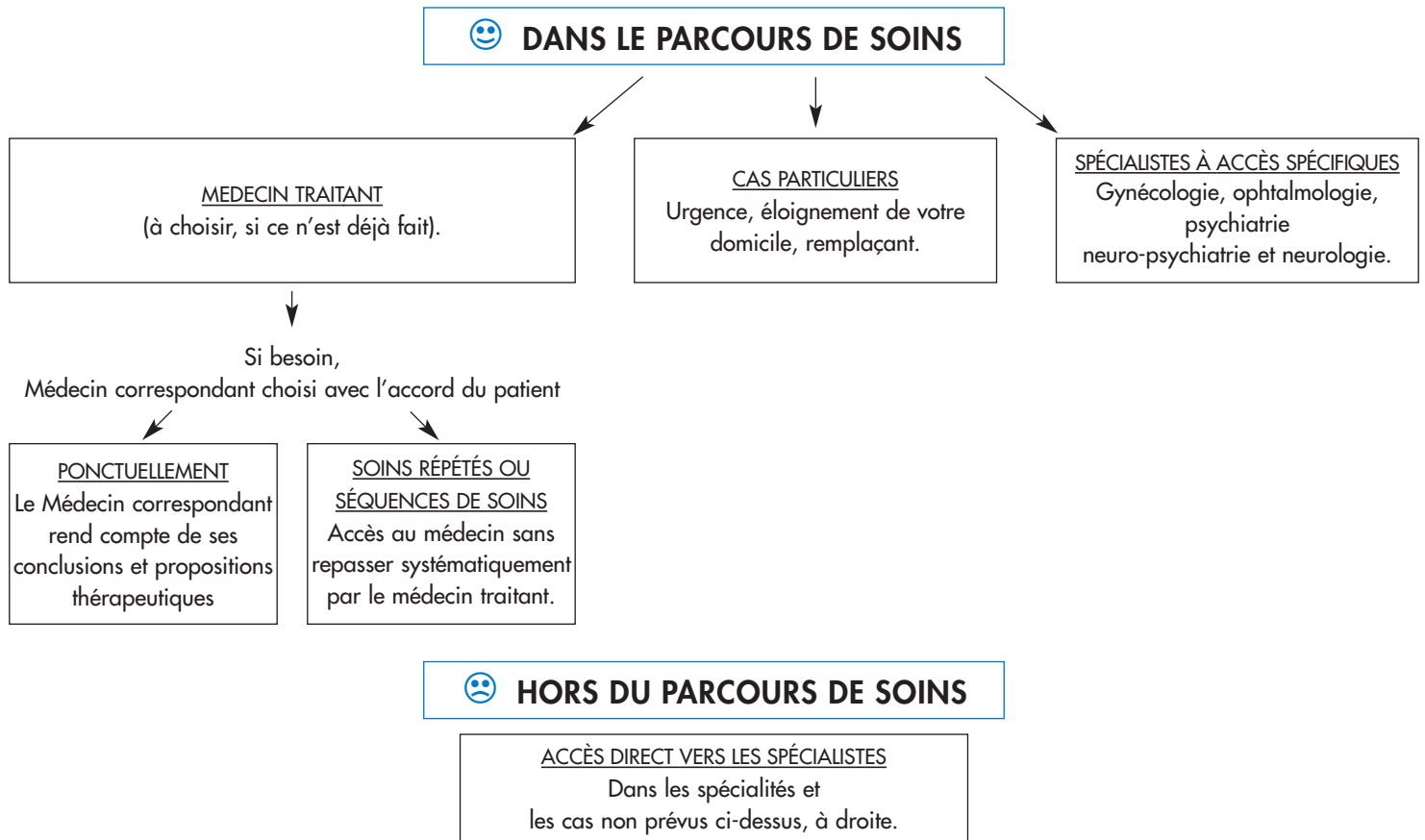
Responsable d'abord de sa propre santé : comment se souvenir de tous ses antécédents de santé ? Comment savoir si ce mal au dos tenace ne cache pas autre chose ? 15 % des patients ayant été voir directement en 2000 un cardiologue, par exemple, ont été réorientés par eux vers un généraliste.

Responsable de ses finances aussi : à partir du 01/01/2006, la Sécurité Sociale aura des taux de remboursement diminués hors du parcours de soins. Cette diminution, il sera interdit de la prendre en charge, dans le cadre des contrats responsables, pour les complémentaires santé.

Responsable des fonds collectifs de la protection sociale enfin : hors du parcours de soins, nous faisons perdurer la situation antérieure : on estime à près de 100000 par an le nombre d'hospitalisations évitables avec des soins conformes à la prise en charge considérée comme satisfaisante.

Devant les déficits successifs des Régimes de protection sociale qui font peser de lourdes dettes sur les jeunes générations, pour freiner l'inflation des dépenses de santé donc les hausses de cotisation des mutuelles, pour votre santé, nous vous invitons à rester dans le parcours de soins.

SCHEMA SIMPLIFIE DU PARCOURS DE SOINS



En son temps, la Mutualité a dénoncé le « maquis tarifaire » créé par la nouvelle convention médicale. Les exemples ci-contre vous donnent une idée de la complexité. Ces exemples sont donnés sous toutes réserves : à la date d'impression, la décision définitive concernant la baisse du pourcentage de remboursement de la prise en charge de la Sécurité Sociale n'est pas connue (entre 7,5 % et 12,5 %) : nous avons pris en compte 10 %. De ce fait le complément du Régime Spécial des IEG et de notre mutuelle sont susceptibles de modifications dans les tableaux.

En tout état de cause, ce qu'il faut retenir c'est que dans le Parcours de soins, qu'il s'agisse de généralistes ou de spécialistes, le reste à charge final de l'adhérent ne sera pas modifié. Par contre, hors du parcours de soins, la Sécurité Sociale diminuera son remboursement et les organismes complémentaires ne pourront rembourser ni cette baisse, ni la majoration de tarif de 7 € autorisée pour les praticiens du secteur 1.

Secteur 1 :

Un médecin qui exerce en secteur 1 est « conventionné » : il doit appliquer un tarif fixe dit « conventionnel » de 20 € par exemple pour un généraliste. Pour le spécialiste, si vous êtes adressé par votre médecin traitant, donc dans le parcours de soins, le tarif est de 27 € en suivi régulier. De votre propre initiative, donc hors du parcours de soins, il aura le droit de vous demander un dépassement d'honoraires et ce jusqu'à un total de 32 €. Ce dépassement n'est pas remboursable par les mutuelles dans le cadre des contrats responsables. Outre la volonté de favoriser ce parcours de soins, les mutuelles qui rembourseraient devraient acquitter une taxe de 7% sur les cotisations, donc majorer d'autant leurs cotisations.

Secteur 2 :

Un médecin qui exerce en secteur 2 est « conventionné, honoraires libres » : il fixe lui-même ses tarifs en ajoutant un dépassement d'honoraires au tarif conventionnel. La sécurité sociale rembourse l'assuré sur la base du secteur 1. S'il a choisi l'option de coordination, il pratique les tarifs du secteur 1 quand le patient lui est adressé par son médecin traitant donc dans le parcours de soins.

DIMINUER VOTRE RESTE À CHARGE

Pas de doute, le parcours de soins est la bonne solution ! Et, dans la mesure du possible, choisir des médecins du secteur 1.

😊 DANS LE PARCOURS DE SOINS

| MEDECIN TRAITANT GÉNÉRALISTE | | |
|------------------------------|-------------------------------|---|
| Secteur 1 20,00 € | | Secteur 2 Honoraires libres (exemple) |
| 20,00 € | Frais Réels | 40,00 € |
| 20,00 € | Tarif SS | 20,00 € |
| 70% | Taux SS | 70% |
| 13,00 € | Remboursement SS | 13,00 € |
| 6,00 € | Complément Régime Spécial IEG | 10,00 € |
| - | Complément MES Souplesse | 10,00 € |
| - | Complément MES Equilibre | 14,00 € |
| - | Complément MES Confort | 16,00 € |
| | Reste à charge | |
| 1,00 € | MES Souplesse | 7,00 € |
| 1,00 € | MES Equilibre | 3,00 € |
| 1,00 € | MES Confort | 1,00 € |

CORRESPONDANT SPÉCIALISTE

| AVIS PONCTUEL | | |
|----------------------|-------------------------------|---|
| Secteur 1 40,00 € | | Secteur 2 Honoraires libres (exemple) |
| 40,00 € | Frais Réels | 80,00 € |
| 40,00 € | Tarif SS | 40,00 € |
| 70% | Taux SS | 70% |
| 27,00 € | Remboursement SS | 27,00 € |
| 12,00 € | Complément Régime Spécial IEG | 20,00 € |
| - | Complément MES Souplesse | 20,00 € |
| - | Complément MES Equilibre | 28,00 € |
| - | Complément MES Confort | 32,00 € |
| | Reste à charge | |
| 1,00 € | MES Souplesse | 13,00 € |
| 1,00 € | MES Equilibre | 5,00 € |
| 1,00 € | MES Confort | 1,00 € |

| SUIVI RÉGULIER | | |
|----------------------|-------------------------------|---|
| Secteur 1 27,00 € | | Secteur 2 Honoraires libres (exemple) |
| 27,00 € | Frais Réels | 60,00 € |
| 27,00 € | Tarif SS | 23,00 € |
| 70% | Taux SS | 70% |
| 17,90 € | Remboursement SS | 15,10 € |
| 8,10 € | Complément Régime Spécial IEG | 11,50 € |
| - | Complément MES Souplesse | 11,50 € |
| - | Complément MES Equilibre | 16,10 € |
| - | Complément MES Confort | 32,20 € |
| | Reste à charge | |
| 1,00 € | MES Souplesse | 21,90 € |
| 1,00 € | MES Equilibre | 17,30 € |
| 1,00 € | MES Confort | 1,20 € |

😞 HORS DU PARCOURS DE SOINS

| MÉDECIN GÉNÉRALISTE | | |
|----------------------|-------------------------------|---|
| Secteur 1 20,00 € | | Secteur 2 Honoraires libres (exemple) |
| 20,00 € | Frais Réels | 40,00 € |
| 20,00 € | Tarif SS | 20,00 € |
| 60% | Taux SS | 60% |
| 11,00 € | Remboursement SS | 11,00 € |
| 6,00 € | Complément Régime Spécial IEG | 6,00 € |
| - | Complément MES Souplesse | 10,00 € |
| - | Complément MES Equilibre | 14,00 € |
| - | Complément MES Confort | 20,00 € |
| | Reste à charge | |
| 3,00 € | MES Souplesse | 13,00 € |
| 3,00 € | MES Equilibre | 9,00 € |
| 3,00 € | MES Confort | 3,00 € |

| MÉDECIN SPÉCIALISTE | | |
|----------------------|-------------------------------|---|
| Secteur 1 32,00 € | | Secteur 2 Honoraires libres (exemple) |
| 32,00 € | Frais Réels | 60,00 € |
| 25,00 € | Tarif SS | 23,00 € |
| 60% | Taux SS | 60% |
| 14,00 € | Remboursement SS | 12,80 € |
| 7,50 € | Complément Régime Spécial IEG | 11,50 € |
| - | Complément MES Souplesse | 11,50 € |
| - | Complément MES Equilibre | 16,10 € |
| - | Complément MES Confort | 25,20 € |
| | Reste à charge | |
| 10,50 € | MES Souplesse | 24,20 € |
| 10,50 € | MES Equilibre | 19,60 € |
| 10,50 € | MES Confort | 10,50 € |

Sous réserves des décisions définitives concernant le taux de remboursement hors parcours de soins de la Sécurité Sociale et du comité de Coordination des CMCAS non établies à la date d'impression.

VRAI/ FAUX

Je ne pourrai pas changer de médecin traitant !

FAUX : Vous allez choisir ou avez choisi un médecin en qui vous avez confiance. Mais s'il ne vous convient pas, quelle que soit la raison, vous pourrez en changer : il vous suffira d'en avvertir votre caisse d'assurance maladie.

Je n'ai pas choisi mon médecin traitant : c'est trop tard !

FAUX : Vous pouvez attendre votre prochaine visite chez votre généraliste pour lui demander d'être votre médecin traitant. Ensemble, vous remplirez le formulaire adéquat. Ensuite, s'il vous adresse, avec votre accord, chez un spécialiste vous serez dans le parcours de soins coordonné.

Jamais malade, je ne connais pas d'autre médecin que celui de mon travail : il sera mon médecin traitant.

FAUX : Le médecin du travail a des attributions précises notamment liées à la prévention mais il ne peut être médecin traitant.

Pour les rares fois où je suis malade, cela ne vaut pas la peine de choisir un médecin traitant.

FAUX : Jusqu'à quand serez vous en bonne santé ? Le jour où vous serez malade, vous aurez d'autres soucis que de désigner votre médecin traitant. Nous, mutualistes, sommes pour la prévoyance ! Et choisir son médecin traitant ne provoque pas de maladie ! En plus, sachez que voir un médecin pour cette seule formalité est gratuit et peut même se faire par courrier !

Je suis en affection de longue durée (ALD), je suis concerné.

VRAI : Les personnes atteintes d'une maladie grave ou chronique, reconnue comme une affection de longue durée, doivent choisir un médecin traitant. Si elles choisissent un généraliste, elles conviennent avec lui, une fois pour toutes, d'un suivi régulier par le spécialiste qui les prend en charge pour leur maladie.

Malade en vacances, je serai remboursé pareil.

VRAI : Le système mis en place prévoit que dans les cas d'urgence ou en vacances, il sera possible de consulter un autre médecin sans pénalité. Et c'est pareil si c'est votre médecin traitant qui est en vacances !

Donc, je pourrai aller voir directement un spécialiste en disant que c'est urgent !

FAUX : D'abord la triche ce n'est pas un acte citoyen. Ensuite la nouvelle feuille de soins mentionne tous les renseignements, permettant à l'assurance maladie de vérifier que vous suivez le parcours de soins. La notion d'urgence, entre autres, y est mentionnée de façon précise.

Je suis suivi tous le 3 mois par mon cardiologue qui n'est pas mon médecin traitant. A chaque fois, je vais devoir repasser par mon médecin traitant.

FAUX : Votre médecin traitant peut vous envoyer chez un spécialiste pour un suivi régulier, sans aucune baisse de vos remboursements. La consultation initiale est la porte d'entrée dans le parcours de soins. Ensuite vous pouvez circuler librement.

Je pourrai choisir mon spécialiste.

VRAI : Votre médecin traitant vous oriente vers une spécialité pas vers un spécialiste. Donc, votre choix sera le sien. Par contre si vous ne connaissez pas de spécialiste, il vous en conseillera un.

Aller voir un médecin traitant parce que l'on a mal au dents, c'est illogique.

VRAI : Les dentistes ne sont pas concernés par le parcours de soins. Vous continuerez à aller les voir comme auparavant. Une visite préventive par an est souhaitable.

Je vais payer deux consultations au lieu d'une.

VRAI ET FAUX : Vrai, si votre médecin traitant généraliste juge qu'il doit vous orienter vers un spécialiste, mais ce n'est le cas que pour 20 à 30 % des maladies. Et ce spécialiste, vous le reverrez autant de fois que nécessaire. Il pourra même vous adresser à un autre confrère sans que vous ayez à revoir votre médecin traitant qui sera tenu informé de votre parcours et donc vous prendra mieux en charge par la suite.

MUTUELLE EUROPÉENNE DE SANTÉ

Prévoyance des Agents du Gaz et de l'Électricité

5, place Tristan Bernard 75017 Paris - Tél. : 01 58 05 10 40 - Fax : 01 58 05 10 45

E-mail : infos@mut-euro-sante.fr - www.mut-euro-sante.fr

