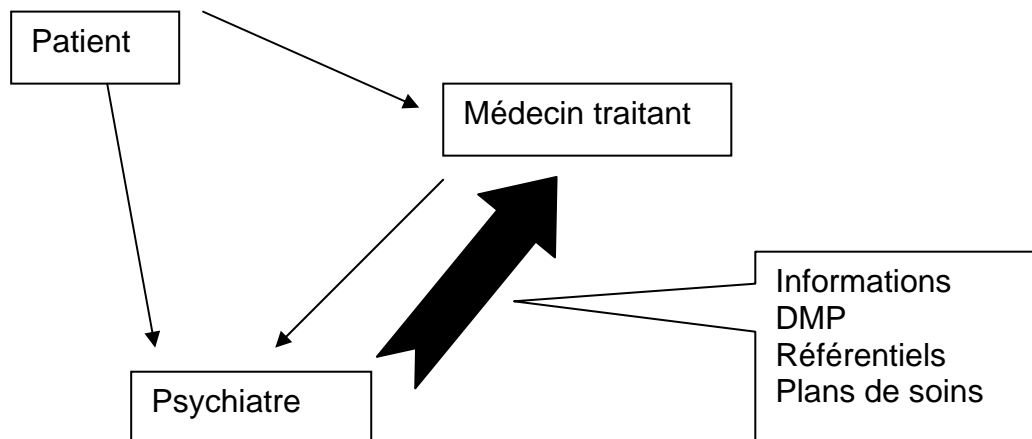
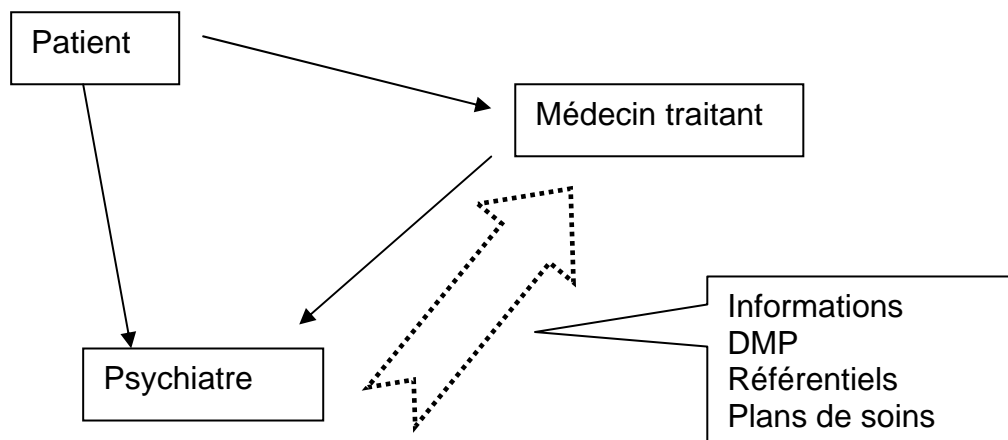


## RETOUR D' INFORMATION DU PSYCHIATRE AU MEDECIN TRAITANT

### ACCES SPECIFIQUE GLOBAL



### ACCES SPECIFIQUE PARTIEL



En accès spécifique global, tout accès, même direct, aurait donné lieu à des actes en soins coordonnés obligeant le spécialiste à un retour d'information au médecin traitant.

L'accès spécifique partiel, qui est désormais institué, définit d'une part un accès au spécialiste par le médecin traitant (en soins coordonnés) qui implique le retour d'information au médecin traitant, et d'autre part un accès direct, hors coordination

qui, clairement, n'oblige pas à ce retour d'information. A tout moment, dans l'accès spécifique partiel, le patient peut sortir ou entrer dans la coordination des soins.

Le retour d'information au médecin traitant n'est pas actuellement formalisé. Contrôlable, il comportera certainement les éléments du DMP, avec un risque de codage suivant des référentiels.

La convention et l'avenant prévoient un accès au psychiatre sans obligation de retour d'information au médecin traitant dans les cas suivants :

- **patients âgés de plus de 26 ans :**
  - lorsqu'ils consultent directement le psychiatre sans passer préalablement par le médecin traitant ;
  - lorsqu'étant passés par le médecin traitant ils notifient au psychiatre le refus de la coordination des soins ;
  - lorsqu'ils n'ont pas fait le choix d'un médecin traitant.
- **patients âgés de 16 à 26 ans** (l'accès direct au psychiatre étant, pour cette tranche d'âge inclus dans le parcours de soins) :
  - lorsqu'ils n'ont pas fait le choix d'un médecin traitant ;
  - lorsqu'ils notifient au psychiatre le refus de la coordination des soins.