

Note du 23 septembre 2013 de l'Agence régionale de santé Ile-de-France relative aux principes généraux en matière de sectorisation psychiatrique des patients en Ile-de-France

23/09/2013

Cette note s'inscrit dans la volonté de l'ARS Ile-de-France de renforcer la fluidité des parcours de santé et de vie, notamment "en matière de psychiatrie et santé mentale où les prises en charge sont souvent longues, complexes et itératives". L'ARS débute en énonçant les quatre principes de base applicables en matière de sectorisation psychiatrique : dans le cadre du droit au patient de choisir son médecin, la garantie de l'accès et de la continuité des soins dans une aire géographique précise doit être effective, en fonction de l'adresse du patient, bien que l'absence de domicile stable ne doive pas constituer un frein à l'accès aux soins. Devra alors être prise en compte la "résidence principale" du patient, entendu comme le "lieu où la personne peut être contactée et où elle séjourne depuis au moins trois mois, avec la perspective d'y retourner après une hospitalisation". Cette résidence peut donc comprendre les structures d'hébergement pour personnes âgées, pour personnes en situation de handicap, ou en difficultés spécifiques. A défaut, il faudra prendre en compte l'adresse de domiciliation du patient, attribuée par un organisme compétent. A défaut encore, sera désigné "le secteur psychiatrique qui offrira les meilleures perspectives d'articulation entre le projet de soins [...] et le projet de réinsertion sociale". La note de l'ARS IDF précise par la suite les critères et les structures d'orientation pour des cas particuliers : les patients au "domicile indéterminé en région parisienne" (sans domicile, ni résidence, ni domiciliation en Ile de France) , les patients domiciliés hors Ile-de-France, et les patients mineurs notamment. Par ailleurs, la note énonce les principes gouvernant la prise en charge et l'orientation des patients détenus et ex-détenus.