

MODELE ARRÊTE MAIRE

En-tête Mairie

ARRETE MUNICIPAL PORTANT ADMISSION PROVISOIRE EN SOINS PSYCHIATRIQUES

Le Maire de la commune de

VU le Code Général des Collectivités Territoriales, et notamment les articles L2212-1 et L2212-2 6°

VU le Code de la Santé Publique, et notamment les articles L.3213-1 et L3213-2,

VU l'arrêté de délégation de signature du maire en date du JJ/MM/AAAA, le cas échéant,

VU le **certificat ou avis** médical en date du JJ/MM/AAAA, établi par le Docteur **NOM et Prénom**,

Considérant que :

Mme / M. NOM et Prénom de la personne
Né(e) le : **JJ/MM/AAAA** à lieu de naissance
Demeurant à : **adresse complète**

*(Décrire **précisément les faits à l'origine de la procédure** et insister sur l'imminence d'un danger pour la
sûreté des personnes : les faits décrits sur le certificat médical)*

.....
.....
.....
.....

Considérant qu'il résulte du certificat ou avis médical du Docteur **NOM et Prénom**, joint au présent arrêté, que M/Mme **NOM Prénom** présente des troubles mentaux manifestes constituant un danger imminent pour la sûreté des personnes,

Considérant que ces circonstances nécessitent de prendre en urgence des mesures provisoires,

Considérant qu'il résulte du **certificat ou avis** médical du Docteur **NOM et Prénom**, joint au présent arrêté, que M/Mme **NOM Prénom** présente des troubles mentaux manifestes constituant un danger imminent pour la sûreté des personnes,

Considérant que ces circonstances nécessitent de prendre en urgence des mesures provisoires,

ARRETE

Article 1 :

Est ordonnée l'admission à titre provisoire en soins psychiatriques, dans l'attente d'une décision du représentant de l'Etat dans le département, de **Mme / Mr NOM et Prénom** au centre hospitalier de **nom de l'établissement de santé et commune d'implantation**.

Article 2 :

Le présent arrêté sera notifié à l'intéressé.

Article 3 :

Copie du présent arrêté accompagné de l'avis ou du certificat médical sera transmise dans les 24 heures au préfet ou à la préfète de nom du département et à l'agence régionale de santé, au directeur du nom de l'établissement de santé.

Article 4 :

Les forces de police/gendarmerie et le directeur du nom de l'établissement de santé sont chargés, chacun pour ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Article 5 :

La régularité et le bien-fondé de cette décision peuvent être contestés devant le juge des libertés et de la détention du Tribunal Judiciaire de nom du TJ du ressort du lieu de l'établissement d'accueil du patient, conformément aux articles L.3211-12 et suivants et L.3216-1 du Code de la santé publique.

Fait à : le date et heure (qui doit être postérieure à celle inscrite sur le certificat médical).

Nom, prénom, qualité du signataire,

signature et cachet de la mairie