

**ARRÊTÉ PORTANT L'ADMISSION PROVISOIRE EN SOINS
PSYCHIATRIQUES SUR DÉCISION DU REPRÉSENTANT DE L'ÉTAT
(ASPDRE)**

VU la loi 2011-803 en date du 5 juillet 2011 modifiée la loi n °2013-869 du 27 septembre 2013,

VU le Code Général des Collectivités Territoriales et notamment son article **L 2212-2**,

VU le Code de la Santé Publique et notamment ses articles **L 3213-1, L 3213-2 et L 3222-1**,

Considérant que l'avis ou le certificat circonstancié du Docteur

médecin à *(Nom de la commune d'implantation)*

en date du

dont je m'approprie les termes, atteste que M./Mme

demeurant

présente des troubles mentaux manifestes avec danger imminent pour la sûreté des personnes ou portent atteinte, de façon grave, à l'ordre public, nécessitant son admission dans un établissement mentionné à l'article L 3222-1 du Code de la Santé Publique

Considérant que *(Détails des faits, circonstances, témoignages éventuels)*

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

Considérant qu'il ressort de l'ensemble de ces éléments que M./Mme..... présente des troubles mentaux manifestes constituant un danger imminent pour la sûreté des personnes et qu'il doit être pris en charge au sein d'un établissement de santé mentionné à l'article L.3222-1 du Code de la Santé Publique ;

ARRÊTÉ –

Article 1 : M./Mme

né(e) le :, à

domicilié(e) :

sera hospitalisé(e) d'urgence au centre hospitalier *(Nom de l'établissement et commune d'implantation)*

Article 2 : Ce placement est provisoire et il en sera rendu compte dans les 24 heures à Monsieur Le Préfet.

Article 3 : Le présent arrêté, accompagné du certificat médical, sera remis au directeur du centre hospitalier

Article 4 : Les ampliations du présent arrêté, accompagnées du certificat médical, seront transmises au :

- Préfet du département
- Responsable des forces de l'ordre
- Service de gestion des hospitalisations sous contrainte, à l'Agence Régionale de Santé

Article 5 : Le secrétaire de mairie, le responsable des forces de l'ordre et le Directeur du centre hospitalier sont chargés, chacun pour ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Fait à *(Nom de la commune)*....., le..... : à.....h.....

Le Maire, *(nom et qualité)*

(Adresse de la mairie)