**En-tête Mairie**

**MODELE D'ARRETE METTANT EN PLACE DES MESURES PROVISOIRES**

**A L’INITIATIVE DU MAIRE DE……………..**

**EN VUE D’UNE ADMISSION EN SOINS PSYCHIATRIQUES**

**SUR DECISION DU REPRESENTANT DE L’ETAT**

Le Maire de la commune de …................................................................................................

**VU**

* Les articles L2212-1 et L2212-2 alinéa 6 du Code Général des Collectivités Territoriales,
* L'article L.3213-2 du Code de la Santé Publique,
	+ - L’avis ou le certificat médical daté  : ….........................................................................................

 de M. ou Mme le Docteur :..................................................................................................

**CONSIDERANT QUE :**

- Mme, Melle, Mr.................................................................................................

 Né(e) le :........................................................... à.....................................................................

 Demeurant à :..................................................................................................................................

présente les troubles mentaux manifestes suivants :

…..........................................................................................................................................................

…..........................................................................................................................................................

Description des circonstances représentant un danger imminent pour la sûreté des personnes :

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

ce qui nécessite son admission provisoire en soins psychiatriques dans un établissement régi par le Livre II (lutte contre les maladies mentales), du Titre 1er (modalités de soins psychiatriques) Chapitre III du Code de la Santé Publique en raison de ses troubles mentaux manifestes qui représentent un danger imminent pour la sûreté des personnes.

**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, Melle, Mr …..........................................................................................................................

Né(e) le :...............................................................................................................................................

demeurant à :........................................................................................................................................

au centre hospitalier du Rouvray à Sotteville lès Rouen

**Article 2 :**

La copie du présent arrêté accompagnée de l’avis ou du certificat médical sera transmise dans les 24 heures à l'Agence Régionale de Santé, à Mme ou Mr le Commissaire de police de……………..

**Article 3 :**

Le Directeur Général des Services est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à : …..................................................... le …....................................................................

 Le Maire (signature)

 Cachet