

INFO MAIRES

Direction	Direction de l'Offre des Soins
Date	10 juin 2016
Objet	Admission en soins psychiatriques sans consentement Mesures provisoires d'urgence (maires)
<i>Rédigé par</i>	<i>Christine Morisse, coordonnateur régional soins psychiatriques sans consentement</i>
<i>Validé par</i>	
<i>Date de diffusion</i>	<i>Juin 2016</i>
<i>Référence</i>	<i>loi du 5 juillet 2011 modifiée - Code de Santé Publique Art L. 3213-2</i>
<i>Pièce(s) jointe(s)</i>	<i>Une maquette d'arrêté municipal, une maquette de certificat ou avis médical, une plaquette de présentation de l'organisation normande relative aux soins psychiatriques sans consentement</i>

Selon l'article L. 3213-2 du CSP, en cas de danger imminent pour la sûreté des personnes, **attesté par un avis médical***, le maire arrête, à l'égard des personnes dont le comportement révèle des troubles mentaux manifestes, toutes les mesures provisoires nécessaires, à charge d'en référer dans les 24 h au représentant de l'Etat dans le Département qui statue sans délai et prononce, s'il y a lieu, un arrêté d'admission en soins psychiatriques dans les formes prévues à l'article L 3213-1 du Code de la Santé Publique.

*

- A noter la différence entre le **certificat** médical et l'**avis** médical : dans le premier cas, la personne est examinée par un médecin. Dans les cas où cela s'avère impossible (ex : malade qui se barricade chez lui ou qui refuse d'être examiné) seul un avis médical peut être établi. C'est dans le cadre de la situation d'urgence qui implique une admission immédiate que le législateur exige du maire des garanties moindres à celles exigées pour les soins à la demande du représentant de l'Etat notamment la possibilité de faire établir **cet avis médical par tout médecin y compris de l'établissement d'accueil**.
- **Cet avis médical n'exclut pas l'élaboration d'un certificat médical dès l'arrivée au centre hospitalier** (l'arrêté préfectoral doit en effet être établi à partir d'un **certificat médical circonstancié établi par un médecin qui n'est pas psychiatre dans l'établissement d'accueil**).

*Si le recours à l'avis médical représente la solution d'urgence il conviendra néanmoins de **privilégier**, toutes les fois où cela sera possible, **l'examen de la personne malade et donc la délivrance d'un certificat médical établi par un médecin non psychiatre de l'établissement d'accueil**. La motivation de l'arrêté municipal est essentielle et **le certificat médical reste la pièce incontestable dans ces procédures**, même s'il n'existe pas, dans l'admission au titre de l'article L. 3213-2, d'exigences légales dans ce domaine.*

Faute de décision du représentant de l'Etat, ces mesures provisoires sont caduques au terme d'une durée de 48 h.

Attention : Le Conseil Constitutionnel (6 oct 2011- QPC n°2011-174) a censuré la disposition autorisant les maires à ordonner l'hospitalisation d'office d'une personne en se fondant sur la seule notoriété publique dont la pratique s'apparentait plus à la rumeur publique. **Le certificat médical ou l'avis médical est désormais obligatoire.**

Cette procédure correspond à un dispositif d'urgence = danger imminent pour la sûreté des personnes (article L.3213-2)

La procédure de droit commun réservée au Préfet – article L.3213-1 nécessite un seul certificat médical sans arrêté provisoire du maire et permet une admission directe en soins psychiatriques sans consentement

<p>Nature de la mesure prise par le Maire</p>	<p>Arrêté municipal prenant une mesure provisoire d'admission en soins psychiatriques Il doit comporter le rappel des faits et viser le certificat ou avis médical. Il convient que le maire adresse l'arrêté et le certificat ou avis médical, dès la signature de l'arrêté, à l'établissement concerné et à l'Agence Régionale de Santé (ARS) ou au standard de la préfecture en période d'astreinte (cf annuaire ci-dessous), <i>L'utilisation des maquettes proposées en pièces jointes, permettent de sécuriser juridiquement la procédure. Une attention toute particulière doit être apportée à l'élaboration de cette décision (critères d'admission, coordonnées de la personne, références aux textes, désignation de l'établissement d'accueil habilité, identification claire du signataire – une copie de la délégation de signature pourra être réclamée, le cas échéant)</i></p>
<p>Critères requis</p>	<p><u>2 critères cumulatifs requis :</u> - Le comportement de la personne révèle des troubles mentaux manifestes - Ce comportement présente un danger imminent pour la sûreté des personnes</p>
<p>Certificat médical ou avis médical à fournir</p>	<p>Un certificat médical circonstancié établi par tout médecin ou par tout psychiatre n'exerçant pas dans l'établissement d'accueil est à fournir. S'il s'agit d'un avis médical celui-ci peut être établi par tout médecin (psychiatre ou non, y compris de l'établissement d'accueil) : en effet, le maire peut prendre des mesures provisoires sur signalement effectué par un psychiatre de l'établissement accueillant le patient (signalement de patients connus des services de psychiatrie, rupture de traitements par exemple..). Dans ce cas, à son arrivée dans l'établissement, le patient devra être examiné <u>par un médecin non psychiatre de l'établissement.</u> L'arrêté préfectoral portant admission en soins psychiatriques devra viser outre l'arrêté du Maire, le certificat médical établi par ce médecin non psychiatre de l'établissement.</p> <p>Le certificat ou l'avis médical doit comporter :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la description de l'état civil du patient : nom prénom, date et lieu de naissance (adresse si connue) - la description des troubles mentaux manifestes ainsi que la description des circonstances représentant un danger imminent pour la sûreté des personnes : agitation, violence, délire, idées de suicide, description précise des faits connus en la possession du médecin. <p>Il doit :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Insister sur les éléments cliniques démontrant la nécessité des soins liés à la dangerosité pour autrui, en rappelant l'absence de consentement et l'urgence des soins appropriés. - Permettre l'identification du médecin (cachet, n°d'inscription au répertoire « Adeli »)
<p>Des coordonnées utiles Pour les départements de l'Eure et de la Seine-Maritime</p>	<p>Heures ouvrables (8h30/18h) ARS site de Rouen Mission soins psychiatriques sans consentement 76/27 31, rue Malouet BP. : 2061 76040 ROUEN CEDEX Téléphone : de 8 h 30 à 18 h : 02.32.18.26.91 ou 02.32.18.31.71 ou 02.32.18.31.75 En priorité, mail : ars-normandie-dos-76-27-soins-psychiatriques@ars.sante.fr</p>

	<p>(à défaut : fax de 8 h 30 à 18 h : 02.32.18.26.60)</p> <p>18 h à 8 h 30, week-end et jours fériés :</p> <p>Prendre contact avec le standard de la préfecture de Rouen (pour les demandes concernant l'Eure et la Seine-Maritime) qui réceptionnera toutes les pièces utiles à la procédure (certificat ou avis médical, arrêté municipal, PV de police le cas échéant) et transmettra, pour gestion, au cadre d'astreinte de l'ARS</p> <p>Tél. : 02.32.76.55.00 Fax : 02.32.76.54.53 Mail : pref-standard@seine-maritime.gouv.fr</p> <p>A noter qu'il n'est pas utile de contacter la préfecture pendant la nuit puisque le cadre d'astreinte de l'ARS ne pourra préparer l'arrêté préfectoral qu'à réception du certificat de 24 heures (l'arrêté provisoire et le certificat médical initial devront donc être transmis dès le matin suivant par fax ou messagerie selon la période)</p>
<p>Etablissements de santé autorisés en psychiatrie qui assureront la prise en charge des personnes malades (établissement à déterminer selon le secteur concerné)</p>	<p>Centre Hospitalier du Rouvray 4, rue Paul Eluard BP 45 76300 SOTTEVILLE LES ROUEN Tél. : 02.32.95.12.34 (bureau des entrées) Fax : 02.32.95.11.51</p> <p>Hôpital Pierre Janet 47, rue de Tourneville 76600 LE HAVRE Tél. : 02.32.73.39.71 (bureau des entrées) Fax : 02.32.73.47.00 et après 17 h : 02.32.73.39.48</p> <p>Centre Hospitalier de DIEPPE Avenue Pasteur BP 219 76202 DIEPPE CEDEX Tél. : 02.32.14.76.76 (standard demander poste 6033) Fax : 02.32.14.74.12 + 02.32.14.76.51</p> <p>Centre Hospitalier de NAVARRE 62, rue de Conches 27022 EVREUX Tél. : 02.32.31.77.07 (bureau des entrées) Fax : 02.32.31.76.52</p>

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 1^{er} (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 de :

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

Mission Régionale Soins Psychiatriques sans Consentement

Ars-normandie-dos-76-27-soins-psychiatriques@ars.sante.fr

Ars-normandie-dos-14-soins-psychiatriques@ars.sante.fr

Ars-normandie-dos-50-soins-psychiatriques@ars.sante.fr

Ars-normandie-dos-61-soins-psychiatriques@ars.sante.fr

MAQUETTE N°2

CERTIFICAT MEDICAL OU AVIS MEDICAL D'ADMISSION EN SOINS PSYCHIATRIQUES (mesure d'urgence provisoire prise par un maire)

Article L. 3213-2 (mesure provisoire municipale)

En cas de danger imminent pour la sûreté des personnes, **attesté par un avis médical***, le maire arrête, à l'égard des personnes dont le comportement révèle des troubles mentaux manifestes, toutes les mesures provisoires nécessaires, à charge d'en référer dans les 24 h au représentant de l'Etat dans le Département qui statue sans délai et prononce, s'il y a lieu, un arrêté d'admission en soins psychiatriques dans les formes prévues à l'article L 3213-1 du Code de la Santé Publique.

Ces mesures provisoires sont censées répondre à des situations d'urgence absolue.

- *A noter la différence entre le certificat médical et l'avis médical : dans le premier cas, la personne est examinée par un médecin. Dans les cas où cela s'avère impossible (ex : malade qui se barricade chez lui ou qui refuse d'être examiné) seul un avis médical peut être établi. C'est dans le cadre de la situation d'urgence que le législateur exige du maire des garanties moindres à celles exigées pour les soins à la demande du représentant de l'Etat notamment la **possibilité de faire établir cet avis médical par tout médecin y compris de l'établissement d'accueil.***
- *Cet avis médical n'exclut pas l'élaboration d'un certificat médical dès l'arrivée au centre hospitalier (l'arrêté préfectoral doit en effet être établi à partir d'un certificat médical circonstancié établi par un médecin qui n'est pas psychiatre dans l'établissement d'accueil).*

Faute de décision du représentant de l'Etat, ces mesures provisoires sont caduques au terme d'une durée de 48 h.

Critères d'admission : L'admission provisoire d'une personne en soins psychiatriques sur décision du maire suppose :

- que son comportement révèle des troubles mentaux manifestes
- qu'il existe un danger imminent pour la sûreté des personnes.

→ 2 critères cumulatifs requis

CERTIFICAT ou AVIS MEDICAL

NECESSAIRE POUR LA MISE EN PLACE DE MESURES PROVISOIRES
A L'INITIATIVE DU MAIRE DE.....
EN VUE D'UNE ADMISSION EN SOINS PSYCHIATRIQUES
SUR DECISION DU REPRESENTANT DE L'ETAT
(Article L. 3213-2 CSP)

Je soussigné(e), docteur¹ ou² (selon avis ou certificat médical)
certifie ce qui suit concernant :

Nom du patient (si possible renseigner les 2 rubriques) :	Demeurant :
Nom de famille (nom de naissance) :
Nom d'usage (épouse, ...) :
Prénom :
Né(e) le : à

CERTIFICAT¹ (EXAMEN DU PATIENT)

Présente les troubles mentaux manifestes suivants (symptômes ou troubles du comportement du patient motivant la demande) cf article 76 du code de déontologie³ :

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

OU _____

AVIS MEDICAL² (EXAMEN DU PATIENT IMPOSSIBLE)

Description des éléments en la possession du médecin concernant les troubles mentaux connus qui compromettent, de manière imminente, la sûreté des personnes :

Cette personne nécessite des soins et présente un **danger imminent** pour la sûreté des personnes. Les conditions de l'article L. 3213-2 sont donc réunies (admission en soins psychiatriques sans consentement).

Fait à

Le

Dr

Signature/Cachet (préciser le service/l'établissement/le cabinet concerné/mettre cachet) ou n° RPPS

¹ Médecin thésé ou remplaçant thésé inscrit à l'ordre des médecins, non psychiatre de l'établissement d'accueil

² Médecin thésé ou remplaçant thésé inscrit à l'ordre des médecins (y compris psychiatre de l'établissement d'accueil)

³ L'exercice de la médecine comporte normalement l'établissement par le médecin, conformément aux constatations médicales qu'il est en mesure de faire, des certificats, attestations et documents dont la production est prescrite par les textes législatifs et réglementaires.

Tout certificat, ordonnance, attestation ou document délivré par un médecin doit être rédigé lisiblement en langue française et daté, permettre l'identification du praticien dont il émane et être signé par lui. Le médecin peut en remettre une traduction au patient dans la langue de celui-ci.

