

Guide des soins psychiatriques sans consentement à l'usage des maires et des forces de l'ordre 2025





Crédit photos :

Photo du préfet Georges-François Leclerc : crédit ministère de l'intérieur - D. Mendiboure

Photo de David Lisnard : Arnaud Février pour l'AMF

Photo de couverture : freepik

SOMMAIRE

ÉDITORIAUX

/ 04

PRÉAMBULE

/ 08

PARTIE

01

LES HOSPITALISATIONS SANS
CONSENTEMENT SUR DÉCISION DU MAIRE

/ 12

PARTIE

02

QUE SE PASSE-T-IL APRÈS L'ADMISSION
À LA DEMANDE DU MAIRE ?

/ 16

ANNEXES

/ 20

- Modèle d'arrêté municipal / 20
- Vue synthétique de la procédure
pour une hospitalisation sur décision du maire / 22
- Modèle de certificat médical / 23
- Modèle de document de notification
de la décision au patient / 24
- Annuaire de contact à l'ARS PACA / 25
- Les différents types d'admission
en soins psychiatriques sans consentement / 26

LE MOT DU PRÉFET



Les soins psychiatriques sans consentement, parce qu'ils touchent à la fois à la dignité des personnes et à la sécurité publique, nécessitent une vigilance constante et un engagement sans faille de l'ensemble des acteurs concernés.

Lorsque l'État est conduit à mettre en œuvre de telles mesures, il le fait avec le double souci d'assurer la protection des patients et de garantir la sécurité de nos concitoyens. Le respect du cadre légal et des droits fondamentaux doit être au cœur de chaque intervention.

Je tiens à saluer l'engagement sans faille des équipes psychiatriques et des centres hospitaliers. Leur mobilisation et leur professionnalisme permettent d'assurer une prise en charge adaptée et sécurisée au service des patients comme de la collectivité.

Dans ce dispositif exigeant, les maires occupent une place essentielle. Par leur proximité avec les habitants et leur connaissance du territoire, ils sont souvent les premiers appelés à agir, parfois dans l'urgence, aux côtés des forces de l'ordre. Il était donc nécessaire de leur apporter un appui clair, pratique et immédiatement mobilisable.

Ce guide, élaboré par l'Agence régionale de santé, vise à accompagner les élus locaux, ainsi que les services de police et de gendarmerie, dans la mise en œuvre des soins sans consentement. Il rappelle les principes fondamentaux, précise les responsabilités de chacun et propose des repères concrets pour agir dans le respect du droit, avec efficacité et discernement.

Je veux saluer ici le travail collectif qui a permis de bâtir cet outil au service des territoires. Il illustre pleinement l'engagement de l'État aux côtés des élus et des professionnels de terrain, pour garantir une réponse adaptée aux situations de crise tout en veillant à préserver l'ordre public et à protéger les plus vulnérables.

Soyez assurés que l'État restera, à vos côtés, entièrement mobilisé pour accompagner cette action indispensable à la cohésion de nos communes et à la sécurité de tous.

Georges-François Leclerc

**Préfet de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur,
préfet de la zone de défense et de sécurité Sud,
préfet des Bouches-du-Rhône**

LE MOT DU DIRECTEUR GÉNÉRAL DE L'ARS



En tant qu'élus de terrain, vous êtes régulièrement confrontés dans vos communes, avec les forces de l'ordre et les pompiers, à des situations humaines complexes où la détresse psychique s'exprime avec force. Parmi ces situations, celles qui nécessitent une prise en charge sans le consentement de la personne concernée sont souvent les plus sensibles, car vous êtes parfois amenés à prendre des décisions urgentes, dans des contextes de crise, où la sécurité des personnes et la préservation de la dignité humaine doivent être assurées simultanément.

Le cadre des soins psychiatriques sans consentement peut apparaître, à juste titre, comme exigeant, tant sur le fond que sur la forme. Exigeant, car s'agissant de mesures privatives de liberté, il est très encadré par le droit, et toute erreur de procédure peut entraîner l'annulation de la décision par le juge. Exigeant également, car il fait intervenir différents acteurs, porteurs d'objectifs professionnels différents quoique tous légitimes : les soignants, le maire, le préfet, et le juge qui vérifie que les droits du patient sont respectés, et que les atteintes à sa liberté sont strictement proportionnées. Exigeant enfin du fait de la maladie elle-même et de la diversité des éléments à prendre en compte dans un parcours de soins : médicaux, familiaux, sociaux, professionnels.

Mais il est avant tout un cadre protecteur : pour la personne en souffrance, pour son entourage, et pour la société. Il nécessite toutefois de bien connaître les prérequis et les ressorts de sa mise en œuvre ; c'est pourquoi l'ARS se doit et se propose de vous accompagner.

Ce guide pratique a été conçu pour vous accompagner dans cette mission délicate. Il vise à apporter des repères clairs, opérationnels et actualisés sur le cadre légal, les démarches à suivre, les acteurs à mobiliser, et les bonnes pratiques à adopter. Il s'appuie sur l'expertise des équipes de l'Agence régionale de santé, des établissements de santé, et de partenaires engagés à vos côtés sur le terrain.

J'espère que ce guide sera utile aux élus comme aux forces de l'ordre. Les directeurs départementaux de l'ARS se tiennent à vos côtés pour renforcer notre travail partenarial sur les soins sans consentement et, plus largement, pour promouvoir une politique de santé mentale ambitieuse, durable et ancrée sur les instances territoriales en santé mentale que sont les conseils locaux de santé mentale et les projets territoriaux de santé mentale.

**Yann Bubien, Directeur général de l'agence régionale de santé
de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur**

LE MOT DU PRÉSIDENT

DE L'AMF



Bien que la santé ne soit pas une compétence obligatoire des communes, elle constitue une préoccupation majeure pour les élus locaux, dépassant largement les seules sphères hospitalière et médicale. La crise sanitaire, en plus de renforcer notre action, a mis en évidence que, bien souvent, les meilleures solutions émergent du terrain.

Face à la dégradation préoccupante des indicateurs de santé mentale, alors que l'offre de soins psychiatriques reste insuffisante en ville et que des lits ferment à l'hôpital, l'Association des maires de France et des présidents d'intercommunalité (AMF) s'est

mobilisée pour faire de la santé mentale une grande cause nationale en 2025. Les maires et leurs équipes peuvent y contribuer.

Par leur proximité, les maires sont à la croisée de multiples services et institutions (CCAS, hôpitaux, associations, etc.) et déploient une approche transversale de la santé, en tissant le lien indispensable entre prévention, offre de soins et accompagnement social. Par notre connaissance fine de la commune, nous sommes en mesure d'adapter les réponses, solliciter les bons intervenants et éviter l'isolement des personnes vulnérables.

En matière de santé mentale, l'utilité des conseils locaux de santé mentale (CLSM) n'est plus à démontrer : ils constituent un pilier essentiel pour coordonner professionnels de santé, intervenants sociaux et associations, et garantir la continuité des parcours de soins. Au-delà de l'urgence, les CLSM œuvrent sur la prévention, le repérage précoce, la lutte contre la stigmatisation et l'accompagnement des cas les plus difficiles.

Même en cas d'hospitalisation sous contrainte, certaines personnes ressortent au bout de quelques jours. Dès lors, le rôle du conseil local de santé mentale se révèle majeur pour assurer une prise en charge et bâtir une action dans la durée grâce à une meilleure coordination des professionnels.

Ce guide pratique se veut un instrument opérationnel pour tous les maires, afin d'accompagner la mise en œuvre de mesures de soins psychiatriques sans consentement, dans le respect du cadre juridique existant, parfois complexe et d'apporter des repères juridiques, des modèles d'actes, des contacts utiles et des bonnes pratiques. Il a pour vocation de sécuriser leur action.

Aussi, je vous invite à diffuser largement ce guide auprès de vos équipes municipales et des forces de l'ordre, afin que chacun dispose, en toutes circonstances, des clés pour agir et garantir la sécurité de nos concitoyens.

David Lisnard,
Président de l'association des maires de France, maire de Cannes



PRÉAMBULE

Selon le ministère de la santé, les difficultés liées à la santé mentale touchent presque un Français sur cinq. Concernant le champ plus restreint de la psychiatrie, en 2023, près de 2 millions de personnes de plus de 16 ans ont été suivies en psychiatrie en établissement de santé.

Parmi elles, environ 100 000 (5%) ont été suivies au moins une fois en soins sans consentement. Cela montre que parmi les personnes souffrant de troubles psychiques, une large majorité peut mener une vie professionnelle et familiale satisfaisante, sans que leur trouble ne vienne représenter un danger pour eux-mêmes ou pour autrui.

Il n'est en effet pas possible d'établir de lien avéré entre la sévérité d'un trouble psychiatrique et la dangerosité de la personne pour elle-même ou pour autrui. En sens inverse, il n'est pas possible de déduire une pathologie psychiatrique du simple fait de troubles à l'ordre public.

De manière générale au niveau national, les patients en soins psychiatriques sont sur représentés parmi les victimes plus que parmi les auteurs de faits délictueux. Leur espérance de vie est également plus courte que celle de la population générale.

Cependant, les troubles psychiatriques peuvent, à un moment donné de leur évolution, nécessiter le recours à des soins psychiatriques non consentis. Lorsque l'expression de la pathologie ne permet plus le discernement et notamment lorsque les troubles portent atteinte à l'ordre public, à la sécurité des tiers ou à la sécurité de la personne elle-même, **des soins psychiatriques sans consentement** peuvent être mis en place.

Constituant une limitation de la liberté fondamentale d'aller et venir, les prises en charge psychiatriques non consenties ne peuvent être mises en œuvre que sous certaines conditions strictement encadrées par la loi.

Le présent document est destiné aux services municipaux et aux forces de l'ordre. Il contient les contacts d'agents de l'ARS et ne doit donc pas être diffusé à l'extérieur des services concernés.



Pourquoi un guide ?

Le présent guide vise à accompagner les maires et leurs adjoints confrontés à la mise en œuvre de mesures de soins psychiatriques sans consentement sur leur commune afin qu'elles se déroulent dans les meilleures conditions possibles et dans le respect du cadre légal et du droit des personnes. Il vise également à apporter quelques repères aux forces de l'ordre, qui sont bien souvent les premiers intervenants en cas de troubles à l'ordre public.

Les soins sans consentement demeurent l'exception par rapport à l'ensemble des prises en charge assurées dans les établissements de santé ou par les professionnels de ville.



Les différents types de soins sans consentement

Les procédures encadrant les soins psychiatriques sans consentement sont prévues par les dispositions des articles L. 3211-1 et suivants du code de la santé publique.

Elles s'opposent aux « soins libres » qui sont la norme : dans ce cadre un patient a le libre choix de son praticien ; il dispose de même du choix de ne pas se soigner.

Les soins psychiatriques sans consentement se divisent en deux grandes catégories :

- les soins psychiatriques sur décision du directeur de l'établissement (SDDE) ;
- les soins psychiatriques sur décision du représentant de l'État (SDRE).

Les soins psychiatriques à la demande du directeur de l'établissement (SDDE)

En application de l'article L.3212-1 du code de la santé publique, une telle prise en charge nécessite la réunion de deux conditions :

- l'existence **de troubles mentaux rendant impossible le consentement de la personne** ;
- **un état mental imposant des soins immédiats** assortis d'une surveillance médicale régulière ou constante.

L'existence de ces conditions doit être attestée par des certificats médicaux et la prise en charge doit être **demandée au directeur de l'établissement psychiatrique du secteur par une personne proche** de celle qui souffre des troubles, et agissant dans son intérêt (famille, conjoint...).

Lorsqu'il s'avère impossible d'obtenir une demande émanant d'un tiers, le directeur de l'établissement de santé peut également prendre une décision d'hospitalisation, mais uniquement en cas de péril imminent pour la santé de la personne.

La mise en œuvre de cette procédure ne nécessite pas l'intervention du maire.

Lorsque les services municipaux sont saisis par des administrés de situations paraissant correspondre aux critères légaux précités, il leur appartient de les renseigner sur ces conditions et de les orienter vers l'établissement psychiatrique habilité du secteur.

Les soins psychiatriques sur décision du représentant de l'État (SDRE)

En application de l'article L.3213-1 du code de la santé publique, une mesure d'admission en soins sans consentement décidée par le préfet nécessite l'existence de **troubles mentaux nécessitant des soins et compromettant la sûreté des personnes ou portant atteinte, de façon grave, à l'ordre public**. Ces critères doivent être attestée **par un certificat médical**.

Le préfet est également compétent pour plusieurs autres types d'admissions en soins sans consentement :

- les hospitalisations psychiatriques sans consentement de personnes détenues ;
- la transformation d'une mesure de SDDE en mesure de SDRE lorsqu'un patient hospitalisé sur décision d'un directeur d'hôpital est l'auteur de troubles à l'ordre public ou compromet la sûreté des personnes ;



► les hospitalisations en soins sans consentement faisant suite à une décision judiciaire d'irresponsabilité pénale : dans un tel cas, soit la juridiction décide elle-même d'une hospitalisation, soit elle en renvoie le soin au préfet.

Les décisions d'hospitalisation sans consentement prises par le maire sont régies par le même chapitre du code de la santé publique que les décisions du préfet.

Une mesure décidée par un maire est toujours une mesure provisoire, qui doit être confirmée par un arrêté du préfet dans les 48 heures.

Par la suite, la mesure sera suivie par le préfet, c'est-à-dire en pratique par l'ARS à qui le préfet délègue la gestion des dossiers. L'ARS tient à jour le dossier de soins sans consentement, suit les échéances légales, et prépare les arrêtés préfectoraux.



PARTIE OI

LES HOSPITALISATIONS SANS CONSENTEMENT SUR DÉCISION DU MAIRE

Référence juridique :

- article L.3213-2 et suivants du code de la santé publique
- article L.2212-2 du code général des collectivités territoriales

Au titre de l'article L.3213-2 du code de la santé publique, le maire dispose d'une compétence de police administrative en la matière.

En effet, cet article dispose :

« ***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 vingt-quatre heures 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. **Faute de décision du représentant de l'Etat, ces mesures provisoires sont caduques au terme d'une durée de quarante-huit heures***** ».

La compétence du maire repose donc sur deux critères : d'une part des faits objectifs, caractérisés par un danger imminent, d'autre part l'existence de troubles mentaux, attestés par un médecin.



Les faits à l'origine de la mesure : hospitalisation psychiatrique ou action pénale ?

Un premier critère pour qu'un maire prenne une décision d'hospitalisation sans consentement est donc l'existence d'un « danger imminent pour la sûreté des personnes ». Selon la forme qu'elle prend, cette mise en danger d'autrui peut souvent recouvrir un caractère délictueux : agression, conduite dangereuse, tentative d'incendie... Une première question à laquelle sont confrontés tant les maires que les forces de l'ordre est donc de savoir si la réponse doit être pénale ou psychiatrique.

Au stade de la commission des faits, il n'est pas possible d'affirmer que la conduite de la personne a pour origine un trouble psychiatrique : seul un médecin peut légalement l'attester. Si, au terme des 24 premières heures de l'hospitalisation, le psychiatre de l'hôpital n'atteste pas de la nécessité de l'hospitalisation sans consentement, la mesure du maire sera caduque et la personne pourra ressortir librement de l'hôpital. En ce cas, c'est qu'elle est en état de répondre de ses actes à la justice.

C'est pourquoi les forces de l'ordre ouvrent souvent une procédure judiciaire à la suite des faits. Une éventuelle garde-à-vue peut voir ses délais suspendus le temps d'une hospitalisation psychiatrique, et reprendre ensuite. En ce cas, les services de police et de gendarmerie peuvent adresser à l'ARS une réquisition judiciaire (voir contacts en annexe), afin d'être informés de la fin de la mesure et organiser la reprise de la garde-à-vue.

La garde-à-vue permet également de faire passer un médecin et que la personne soit examinée rapidement, afin d'obtenir si nécessaire le certificat médical initial permettant de prendre un arrêté municipal de soins sans consentement. Dans les faits, il arrive également que les forces de l'ordre transportent directement la personne appréhendée vers les urgences psychiatriques ou les urgences générales de l'hôpital, lorsque son état semble le justifier. Le certificat médical d'admission est alors rédigé par un médecin des urgences.

Il ne faut pas confondre les examens psychiatriques pour la mesure administrative de soins sans consentement et pour une procédure pénale : pour une hospitalisation, un certificat d'un médecin (y compris un généraliste) attestant des troubles psychiques, de la nécessité des soins et de l'existence des faits à l'origine de la mesure suffit. Dans le cadre d'une procédure judiciaire, les forces de l'ordre mandateront un expert psychiatre, qui aura à se prononcer sur l'altération ou l'abolition du discernement de la personne au moment des faits, et par suite sur son éventuelle responsabilité.

Lorsqu'une garde à vue est interrompue le temps d'une hospitalisation psychiatrique, les forces de l'ordre utilisent souvent le temps de cette hospitalisation pour faire mener l'expertise par un expert psychiatre sous couvert du parquet.

Afin d'éviter toute perte d'information importante dans le traitement ultérieur de la mesure par la préfecture, les forces de l'ordre et les services municipaux sont invités à transmettre à l'ARS, avec les documents légaux obligatoires (certificat médical, arrêté du maire), toute information utile sur la situation et l'identité du patient.



L'avis ou le certificat médical

Le second critère qui fonde la décision du maire est l'existence d'un trouble psychique attesté par un médecin.

Si les règles de droit commun prévoient la production d'un certificat médical, c'est-à-dire d'un document rédigé par le médecin après un examen médical de la personne, il est également possible en cas d'urgence de s'appuyer sur un avis médical : celui-ci peut être rédigé sans directement avoir examiné la personne. Dans ce second cas toutefois, le dossier devra être régularisé en demandant la production d'un véritable certificat, rédigé par un médecin qui n'est pas un psychiatre de l'établissement d'accueil, dans les 48 heures après l'admission.

Le certificat et l'avis médical doivent tous les deux exposer les éléments factuels qui permettent au maire de prendre son arrêté, et respecter plusieurs conditions de précision et de motivation :

- ▶ caractériser le danger imminent pour la sûreté des personnes ;
- ▶ décrire les actes commis par la personne ;
- ▶ mentionner la possibilité de passage à un acte violent le cas échéant ;
- ▶ mentionner la nécessité d'une hospitalisation sur le fondement de l'art. L3213-2 du code de la santé publique.

Le certificat ne doit pas être rédigé par un psychiatre de l'hôpital qui va être désigné pour accueillir le patient. Il peut émaner de tout médecin, y compris un psychiatre, qui n'appartient pas à cet hôpital, ou de tout médecin non psychiatre de l'hôpital.

L'avis médical peut être rédigé par un médecin de l'établissement d'accueil ou par un médecin qui n'a pas pu ausculter directement le patient. Cet avis médical peut être rédigé par le médecin traitant du patient, un médecin qui suit régulièrement le patient ou qui peut accéder au dossier médical de ce dernier.

Pour prendre cet avis, le médecin peut motiver sa décision sur la base des critères matériels comme, par exemple :

- ▶ une personne retranchée à son domicile ;
- ▶ sur le toit d'un magasin, ou souffrant d'un syndrome de Diogène ;
- ▶ le témoignage des forces de l'ordre ou des riverains...

Le certificat ou l'avis doit permettre d'identifier le médecin, et être daté et signé.

L'arrêté municipal

Dans le cadre de sa mission de maintien de l'ordre dans sa commune, le maire est très régulièrement sollicité en première intention par les forces de l'ordre pour prendre des décisions d'admission en soins psychiatriques sans consentement.

Les forces de l'ordre qui sollicitent le maire doivent lui transmettre le certificat médical et les éléments de faits qui justifient l'hospitalisation.

Lorsque les éléments exposés ci-dessus sont réunis (danger imminent pour la sûreté des personnes, et certificat ou avis médical répondant aux critères légaux), le maire est fondé à prendre un arrêté d'hospitalisation en soins sans consentement.

Une admission en soins psychiatriques à la demande d'un maire est toujours une mesure provisoire, qui devra être confirmée par le préfet sous réserve que le certificat médical établi dans les premières 24h en confirme la nécessité.



Le maire n'est compétent que dans le périmètre de sa commune.

Son arrêté doit répondre aux critères suivants :

- ▶ il doit être motivé ;
- ▶ il doit énoncer avec précision les circonstances qui ont rendu l'admission en soins nécessaire ;
- ▶ il désigne l'établissement dans lequel l'admission doit être réalisée.

Cet établissement est l'hôpital de référence du secteur psychiatrique auquel est rattachée la commune.

Un maire ne peut donc prononcer une admission dans un hôpital d'un autre secteur, indépendamment du lieu de domicile de la personne concernée. Par exemple, si les faits se déroulent à Toulon pour une personne habitant Marseille, le maire de Toulon prononce une admission au centre hospitalier de Toulon.

Par la suite, l'hôpital de Toulon apportera à l'ARS les éléments attestant de l'adresse du patient à Marseille, et le préfet du Var prendra un arrêté de transfert vers l'établissement de secteur dont dépend le patient à Marseille au vu de son adresse.

En cas d'urgence et d'absence de place disponible dans l'établissement de secteur, il est possible de faire admettre temporairement un patient en soins sans consentement dans un autre établissement hospitalier que l'établissement de secteur habilité à accueillir les patients en soins sans consentement. Le transfert vers l'établissement de secteur doit alors être réalisé au plus tard dans les 48 heures.

Vous trouverez en annexe un modèle d'arrêté municipal.

La personne qui signe l'arrêté municipal d'admission est soit le maire, soit un membre du conseil municipal qui dispose d'une délégation du maire pour cette matière.

Il convient donc de bien veiller à ce que les élus de permanence disposent d'une telle délégation, notamment au moment du renouvellement des conseils municipaux.

Le respect de l'ensemble de ces éléments légaux est important : s'agissant d'une mesure privative de liberté exorbitante du droit commun, le juge vérifie que l'ensemble de la procédure a été respectée, faute de quoi il peut lever la mesure de soins. Le patient ressortira alors librement de l'hôpital.

Dès que l'arrêté municipal est signé et transmis au centre hospitalier désigné, ce dernier devient responsable de la prise en charge du patient, y compris d'organiser son transfert vers l'hôpital. Toutefois, dans le cadre des bonnes pratiques locales entre les services, les forces de l'ordre peuvent concourir à son transfert au centre hospitalier.

Le maire doit prêter attention à quelques ultimes points de procédure :

- ▶ l'arrêté doit être notifié au patient, afin qu'il ait connaissance de la mesure le concernant, et prenne connaissance de ses voies de recours. Dans les cas où son état ne le lui permet pas, il conviendra de le préciser sur le document de notification en s'identifiant (voir modèle en annexe) ;
- ▶ faire transmettre à l'ARS tous les documents (certificat ou avis médical, arrêté municipal, notification de l'arrêté au patient) aux adresses de messagerie indiquées en annexe de ce guide ;
- ▶ faire transmettre ces mêmes documents immédiatement au centre hospitalier chargé de prendre en charge le patient.

En cas de difficulté concernant la compréhension ou l'application de cette procédure, les services municipaux peuvent contacter l'ARS aux coordonnées indiquées en annexe.

PARTIE 02

QUE SE PASSE-T-IL APRÈS L'ADMISSION À LA DEMANDE DU MAIRE ?

Les maires constatent que des personnes pour lesquelles ils ont pris une décision d'hospitalisation reviennent souvent sur le territoire de leur commune, après un délai variable. Il est donc important d'en comprendre les raisons, et de pouvoir les expliquer à leurs administrés.

Dans les 24 heures suivant l'admission, un psychiatre de l'établissement d'accueil délivre certificat médical dans lequel il est indiqué la nécessité de poursuivre ou de mettre fin à la mesure de soins sans consentement.

Si la mesure est confirmée :

Dans le cas où le psychiatre de l'établissement d'accueil confirme la nécessité de la prise en charge du patient, l'autorité préfectorale dispose d'un délai de 48h à compter de l'édition de l'arrêté municipal pour confirmer la mesure par un arrêté préfectoral. Cet arrêté est transmis à l'hôpital par l'ARS. L'ARS informe par courrier la municipalité de la décision préfectorale.

À compter du début de la prise en charge, l'hôpital désigné pour soigner le patient devra envoyer chaque mois un certificat médical au préfet pour rendre compte de l'évolution de son état.

Par la suite, l'ARS doit informer le maire, pour le compte du préfet, de toute décision de maintien ou de levée de cette mesure.

Si la mesure n'est pas confirmée :

Dans le cas où le psychiatre de l'établissement d'accueil infirme la nécessité de soins psychiatriques sans consentement, le patient sera en droit de quitter le centre hospitalier. Aucun arrêté du préfet n'est nécessaire, et la mesure du maire devient caduque.

La non-confirmation de la mesure provisoire du maire peut s'expliquer par divers facteurs, par exemple :

- ▀ le patient accepte d'être soigné, la contrainte n'est donc plus nécessaire ;
- ▀ les troubles présentés étaient passagers et liés à une problématique somatique (manque de sommeil, diabète etc.) ;
- ▀ les troubles du comportement sont liés à un trouble de la personnalité ou psychopathique qui ne relève pas du champ psychiatrique ;
- ▀ les troubles sont liés à la consommation de toxiques ou à une alcoolisation.

Une fois l'effet de ces produits passés, aucune pathologie psychiatrique ne justifie le maintien du patient à l'hôpital...



Ces éléments relèvent d'une appréciation purement médicale : ni le maire, ni le préfet ne peuvent en contester les conclusions.

Les services de l'ARS informeront alors la municipalité par courrier de la non-confirmation de l'arrêté municipal. Dans le cas où la mesure n'est pas confirmée, mais que le patient reste hospitalisé librement, les forces de l'ordre peuvent adresser une réquisition judiciaire à la direction de l'hôpital, pour être informées de la fin de l'hospitalisation libre afin d'organiser une reprise de garde-à-vue à la fin des soins.

Le contrôle de la mesure par le juge judiciaire

En tant que mesure privative de liberté, la mesure administrative de soins sans consentement est contrôlée par le juge du tribunal judiciaire, une première fois avant un délai de 12 jours suivant l'admission, puis tous les 6 mois. Le patient et diverses autorités disposent également du droit de saisir le juge à tout moment de la prise en charge, pour que la mesure soit à nouveau contrôlée.

Dans ce cadre, le juge vérifie que les conditions de la mesure sont réunies (les troubles psychiques attestés par un médecin, les faits initiaux de trouble à l'ordre public), ainsi que la régularité des décisions du maire et du préfet, la notification de ses droits au patient...

Le non-respect des conditions prévues par la loi pour une hospitalisation sans consentement entraîne la levée de la mesure par le juge, même si les médecins attestent que la personne a toujours besoin de soins, et que les faits à l'origine de l'hospitalisation la justifiaient. Le patient peut alors sortir de l'hôpital.

Les sorties de courte durée

Les patients faisant l'objet de soins psychiatriques sans consentement disposent, pendant le temps de leur hospitalisation, de la possibilité de bénéficier de sorties de courte durée, accompagnées (d'une durée pouvant aller jusqu'à 12 heures) ou non-accompagnées (jusqu'à 48 heures).

Ces sorties sont un outil nécessaire aux médecins pour évaluer le comportement du patient en milieu extra-institutionnel et préparer sa réadaptation à la vie hors de l'hôpital. Elles sont soumises à l'accord préalable du préfet, pour les mesures initiées par le préfet ou par le maire (les mesures dites SDDE, évoquées en introduction de ce guide, ne sont pas soumises à cette autorisation préalable du préfet).

Dans ce cadre, un patient peut réaliser des activités thérapeutiques à l'extérieur de l'hôpital encadré par des soignants, mais aussi être autorisé, par exemple, à retourner passer une nuit seul à son domicile.



Les programmes de soins

Lorsque les médecins estiment que l'état du patient permet de ne pas le maintenir en hospitalisation complète, ils peuvent demander au préfet une modification de la forme de la prise en charge. On parle alors de programme de soins.

Le préfet peut refuser une demande de programme de soins. Néanmoins, si un second psychiatre de l'établissement confirme la demande dans un délai de 72 heures suite au refus, le préfet se trouve en compétence liée, et il est tenu de prendre un arrêté modifiant la prise en charge. Un programme de soins peut prendre des formes très variées : hospitalisation séquentielle, suivi quotidien dans un hôpital de jour, passage hebdomadaire d'un infirmier à domicile pour vérifier le bon respect du traitement, ou encore rendez-vous mensuel au centre médico-psychologique pour un entretien avec un psychiatre.

Juridiquement, le patient en programme de soins reste soumis à une mesure de contrainte. Lorsque le patient ne respecte pas ce programme, le psychiatre chargé de son suivi peut, si nécessaire, demander au préfet, par un nouveau certificat médical, à ce qu'il soit réintégré en hospitalisation complète. Le préfet prend alors un nouvel arrêté actant cette décision.

Certains patients alternent ainsi régulièrement entre hospitalisation complète et programme de soins, jusqu'à ce que les médecins estiment que la mesure peut être levée.

Les fugues

Les hôpitaux ne sont pas conçus comme des lieux d'enfermement. Aussi, hormis dans quelques unités spécifiques particulièrement sécurisées comme celles réservées aux patients détenus, il arrive que des patients en soins sans consentement fuguent de l'hôpital.

Pour les patients en SDRE (admis sur décision du maire ou du préfet), cela entraîne l'inscription de la personne au fichier des personnes recherchées par les forces de l'ordre. Si le patient est retrouvé, l'hôpital doit venir le chercher, avec le concours éventuel des forces de l'ordre.

La fin de la mesure

Lorsque le patient est suffisamment stabilisé, la mesure de contrainte ne se justifie plus, que ce soit en hospitalisation complète ou en programme de soins. Le médecin propose alors la levée de la mesure de soins sans consentement. Hormis dans des cas spécifiques obéissant à une procédure juridique renforcée pour lever la mesure, le préfet peut refuser une première fois, mais se trouve en compétence liée si un second avis est produit par un autre psychiatre de l'établissement dans les 72 heures. Il doit alors prendre un arrêté levant la mesure.

Cela signifie que, à ce moment-là de sa vie, le patient est en capacité de suivre son traitement et n'a pas besoin d'une mesure de contrainte. Selon son environnement, ses conditions de vie, et de nombreux autres facteurs, un patient peut, parfois bien plus tard, se trouver à nouveau dans une situation où une mesure de soins sans consentement sera nécessaire.

Le rôle des élus est important pour favoriser les conditions d'une stabilité, comme en matière d'accès au logement ou d'insertion professionnelle, qui peuvent contribuer à prévenir le retour à de telles situations.

ANNEXE 1

MODÈLE D'ARRÊTÉ MUNICIPAL

Arrêté n° 2025 - PORTANT ADMISSION PROVISOIRE EN SOINS PSYCHIATRIQUES

LE MAIRE DE Commune demandeuse de
l'hospitalisation provisoire

VU le code de la Santé Publique et notamment l'article L 3213-2 ;

VU le Code Général des Collectivités Territoriales, et notamment les articles L 2212-1 et L 2212-2 (6°) ;

VU la délibération n°XXX de délégation de signature du maire en date du XXX ;

VU le certificat médical en date du/...../.....

établi par le docteur, et concernant :

Monsieur / Madame

Né(e) le :/...../.....

Demeurant :

CONSIDÉRANT (description précise des faits à l'origine de la procédure et de l'imminence d'un danger pour la sûreté des personnes : les faits décrits dans le certificat médical)

.....

..... ;

CONSIDÉRANT qu'il résulte du certificat médical du Dr,
joint au présent arrêté, que Monsieur / Madame
présente des troubles mentaux manifestes constituant un danger imminent pour la sûreté des
personnes ;

CONSIDÉRANT l'urgence de prendre provisoirement les mesures nécessaires.

Arrête

Article 1 :

Est ordonnée l'admission à titre provisoire en soins psychiatriques, dans l'attente d'une décision du représentant de l'État dans le département, de

Monsieur / Madame :
au centre hospitalier de

Article 2 :

Monsieur / Madame sera transporté(e) d'urgence au centre hospitalier de , où il sera maintenu jusqu'à ce qu'intervienne la décision du Préfet **du département de la commune demandeuse de l'hospitalisation provisoire** où à défaut de décision, jusqu'au terme d'une durée de quarante-huit heures.

Article 3 :

Le Commandant de la brigade de gendarmerie ou le commandant du commissariat **de la commune demandeuse de l'hospitalisation provisoire** et le directeur du sont chargés de l'exécution du présent arrêté, dont une copie sera immédiatement transmise :

- Au directeur de l'établissement de santé accueillant le patient
- Au Commandant de la brigade ou le commissariat de
- Au Préfet de **nom du département**.

Article 4 :

Le présent arrêté est notifié à l'intéressé(e).

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 **(indiquer le tribunal judiciaire dans le ressort duquel est située la commune)**, conformément aux articles L.3211-12 et suivants et L.3216-1 du Code de la santé publique.

Fait à : **Commune demandeuse de l'hospitalisation provisoire**
le/...../.....

Le Maire de

Nom, prénom, signature et fonction de l'adjoint au maire signataire de l'arrêté

ANNEXE 2

VUE SYNTHÉTIQUE

DE LA PROCÉDURE

POUR UNE HOSPITALISATION

SUR DÉCISION DU MAIRE

Étape 1 :

Réception du signalement par un tiers (famille, voisin, professionnel de santé, etc.), par les forces de sécurité, un CCAS...

Étape 2 :

Faire constater les troubles mentaux par un médecin.

Étape 3 :

Faire rédiger par le médecin un certificat médical circonstancié. Le certificat doit décrire précisément les troubles mentaux et le danger imminent pour la sûreté des personnes ou l'atteinte à l'ordre public.

Étape 4 :

Rédaction d'un arrêté portant admission provisoire en soins psychiatriques (voir modèle).

Étape 5 :

Remplir l'attestation de notification au patient de l'arrêté municipal prescrivant son admission provisoire en soins psychiatriques (voir modèle). Si le patient refuse de signer, le noter dans le document, dater et signer.

Étape 6 :

Transmission des documents (certificat ou avis médical, arrêté municipal, notification au patient) immédiatement à l'hôpital désigné dans l'arrêté, et dans les 24 heures au préfet (ARS, voir contacts en annexe).

ANNEXE 3

MODÈLE DE CERTIFICAT MÉDICAL

Docteur Identifiants RPPS

Adresse du cabinet ou de l'établissement de soins

SOINS PSYCHIATRIQUES À LA DEMANDE D'UN REPRÉSENTANT DE L'ÉTAT

Certificat médical

Je soussigné, Docteur **nom et prénom du médecin auteur du certificat**,

Certifie avoir examiné ce jour, Monsieur ou Madame **nom(s) et prénom(s) du patient** (s'appuyer sur une pièce d'identité ou les documents des forces de l'ordre)

Né(e) le :/...../.....

Domicilié(e) à :

Et avoir constaté les troubles suivants :

Décrire précisément les troubles psychiatriques ainsi que les troubles à l'ordre public présentés par le patient.

Ses troubles mentaux rendent impossible son consentement.

Son état mental impose des soins immédiats assortis d'une surveillance médicale constante.

En conséquence, en vertu de l'article L.3213-1 du Code de la Santé Publique (CSP) je confirme que ces troubles nécessitent des soins, compromettent la sûreté des personnes ou portent atteinte de façon grave à l'ordre public, et nécessitent une hospitalisation complète dans un établissement mentionné à l'article L.3222-1 du CSP en application de la loi du 5 juillet 2011.

Certificat établi à : **commune où le certificat est rédigé**

le : **date de rédaction du certificat**.

Docteur **Nom, prénom et la signature du docteur auteur du certificat médical**.

Ajouter son tampon avec la signature et le numéro RPPS.

ANNEXE 4

MODÈLE DE DOCUMENT

DE NOTIFICATION

DE LA DÉCISION AU PATIENT

NOTIFICATION D'UN ARRÊTÉ MUNICIPAL prescrivant l'admission provisoire d'un patient en soins psychiatriques pris en application de l'article L3213-2 du Code de la Santé Publique, conformément à la loi N° 79-587 du 11 juillet 1979 relative à la motivation des actes administratifs et à l'amélioration des relations entre l'administration et le public.

Monsieur/Madame **nom(s) + prénom(s)** du patient hospitalisé (s'appuyer sur une pièce d'identité ou les documents des forces de l'ordre).

Reconnaît avoir reçu ce jour une ampliation de l'arrêté municipal N° **XX** du **XX** prescrivant son admission provisoire en soins psychiatriques.

Fait à , le/...../.....

Signature de l'intéressé(e)

SI REFUS OU IMPOSSIBILITÉ DE SIGNER la notification au patient de l'arrêté municipal prescrivant son admission provisoire en soins psychiatriques pris en application de l'article L3213-2 du Code de la Santé Publique.

Nous, soussigné(e)s : **nom(s) + prénom(s)**

Attestons que **nom(s) + prénom(s)** du patient hospitalisé (s'appuyer sur une pièce d'identité ou les documents des forces de l'ordre).

demeurant

A bien reçu le **XX** une ampliation de l'arrêté municipal N° **XX** du **XX** prescrivant son admission provisoire en soins psychiatriques.

La personne a refusé de signer cette notification : O/N

La personne n'est pas en état de signer cette notification : O/N

Fait à , le/...../.....

Fonctions

Signature de la personne ayant remis l'arrêté

ANNEXE 5

ANNUAIRE DE CONTACT

À L'ARS PACA

Les coordonnées ci-dessous sont à l'attention exclusive des services municipaux et des forces de l'ordre. Elles ne doivent en aucun cas être communiquées à l'extérieur, aux patients ou à toute autre personne. L'ARS est joignable par le public à son adresse postale ou via son standard téléphonique.

Attention : les adresses électroniques et les numéros de téléphone à contacter en cas de question sur une procédure de soins sans consentement ne sont pas les mêmes en heures de bureau et en astreinte (à compter de 18h00 le soir et jusqu'à 8h30 le lendemain matin, ainsi que du vendredi à 18h00 au lundi à 8h30, les jours fériés, et les jours de fermeture exceptionnelle de l'ARS).

Afin d'assurer un suivi des demandes en permanence, il est recommandé de privilégier les demandes par mail, sauf urgence. **En heures d'astreinte, merci de toujours mettre en copie l'adresse mail utilisée en heures ouvrées, de manière à garantir la bonne continuité du suivi du dossier.**

Si un gestionnaire des soins sans consentement n'est pas joignable, il est possible de contacter un gestionnaire affecté au même département, ou à défaut un autre gestionnaire du service.

Alpes-de-Haute-Provence (04)

- ▶ Par mail :
 - En heures ouvrées :
ars-paca-dt04-soins-psychiatriques@ars.sante.fr
 - En astreinte :
ars-paca-dt04-alerte@ars.sante.fr
- ▶ Par téléphone :
 - En heures ouvrées :
04 13 55 83 81
 - En heures non ouvrées :
Astreinte ARS 04 : 06 71 92 25 74

Hautes-Alpes (05)

- ▶ Par mail :
 - En heures ouvrées :
ars-paca-dt05-soins-psychiatriques@ars.sante.fr
 - En astreinte :
ars-paca-dt05-alerte@ars.sante.fr
- ▶ Par téléphone :
 - En heures ouvrées :
04 13 55 83 33
 - En heures non ouvrées :
Astreinte SSC 13/05 : 06 88 06 39 55

Alpes-Maritimes (06)

- ▶ Par mail :
 - En heures ouvrées :
ars-paca-dt06-soins-psychiatriques@ars.sante.fr
 - En astreinte :
ars-paca-dt06-alerte@ars.sante.fr
- ▶ Par téléphone :
 - En heures ouvrées :
Sainte-Marie : 04 13 55 83 33
Autres établissements : 04 13 55 83 35
 - En heures non ouvrées :
Astreinte ARS 06 : 06 11 42 21 92

Bouches-du-Rhône (13)

- ▶ Par mail :
 - En heures ouvrées :
ars-paca-soins-psychiatriques@ars.sante.fr
 - En astreinte :
ars-paca-ssc-astreinte@ars.sante.fr
- ▶ Par téléphone :
 - En heures ouvrées :
Sainte Marguerite, UHSA : 04 13 55 83 33
Montperrin, Arles : 04 13 55 83 42
édouard Toulouse : 04 13 55 81 53
Conception, Valvert : 04 13 55 83 34
Martigues : 04 13 55 83 73
 - En heures non ouvrées :
Astreinte SSC 13 : 06 88 06 39 55

Var (83)

- ▶ Par mail :
 - En heures ouvrées :
ars-paca-dt83-soins-psychiatriques@ars.sante.fr
 - En astreinte :
ars-paca-dt83-alerte@ars.sante.fr
- ▶ Par téléphone :
 - En heures ouvrées :
04 13 55 83 36 / 04 13 55 82 39
 - En heures non ouvrées :
Astreinte ARS 83 : 06 88 06 39 56

Vaucluse (84)

- ▶ Par mail :
 - En heures ouvrées :
ars-paca-dt84-soins-psychiatriques@ars.sante.fr
 - En astreinte :
ars-paca-dt84-alerte@ars.sante.fr
- ▶ Par téléphone :
 - En heures ouvrées :
04 13 55 83 89 / 04 13 55 83 56
 - En heures non ouvrées :
Astreinte ARS 84 : 06 30 10 37 32

ANNEXE 6

LES DIFFÉRENTS TYPES

D'ADMISSION EN SOINS

PSYCHIATRIQUES

SANS CONSENTEMENT

Mesures	Références	Conditions
Admission directe sur décision préfectorale	L.3213-1 du code de la santé publique	La personne doit présenter des troubles mentaux nécessitant des soins et compromettant la sûreté des personnes ou portant atteinte, de façon grave, à l'ordre public. Ces conditions doivent être attestées par un certificat médical circonstancié, ne pouvant émaner d'un psychiatre exerçant dans l'établissement d'accueil, dans lequel il est demandé une admission en soins psychiatriques.
Hospitalisation provisoire sur décision du maire	L.3213-2 du code de la santé publique	La personne doit présenter des troubles mentaux nécessitant des soins et présentant un danger imminent pour la sûreté des personnes. Ces conditions doivent être attestées par un certificat médical circonstancié, ne pouvant émaner d'un psychiatre exerçant dans l'établissement d'accueil, dans lequel il est demandé une admission en soins psychiatriques, ou par un avis médical.
Transformation d'une mesure de soins sur décision du directeur d'établissement en mesure de soins sur décision du représentant de l'État	L.3213-6 du code de la santé publique	Lorsqu'un psychiatre de l'établissement d'accueil d'une personne faisant l'objet de soins psychiatriques en application de l'article L. 3212-1 atteste par un certificat médical ou par un avis médical que l'état mental de cette personne nécessite des soins et compromet la sûreté des personnes ou porte atteinte de façon grave à l'ordre public, le directeur de l'établissement d'accueil en donne aussitôt connaissance au représentant de l'Etat dans le département qui peut prendre une mesure d'admission en soins psychiatriques en application de l'article L. 3213-1, sur la base de ce certificat ou de cet avis médical.
Hospitalisation à la demande d'un tiers	L.3212-1 du code de la santé publique	La personne doit présenter des troubles mentaux rendant impossible son consentement et un état mental qui impose des soins immédiats assortis soit d'une surveillance médicale constante justifiant une hospitalisation complète, soit d'une surveillance médicale régulière. L'admission se fait à la demande d'un membre de la famille du malade ou par une personne justifiant de l'existence de relations avec le malade antérieures à la demande de soins et lui donnant qualité pour agir dans l'intérêt de celui-ci, à l'exclusion des personnels soignants exerçant dans l'établissement prenant en charge la personne malade. Deux certificats doivent être produits pour l'admission du patient.

Mesures	Références	Conditions
Hospitalisation à la demande d'un tiers en urgence	L.3212-3 du code de la santé publique	La personne doit présenter des troubles mentaux rendant impossible son consentement et un état mental qui impose des soins immédiats assortis soit d'une surveillance médicale constante justifiant une hospitalisation complète, soit d'une surveillance médicale régulière. En cas d'urgence, lorsqu'il existe un risque grave d'atteinte à l'intégrité du malade, le directeur de l'établissement peut, à titre exceptionnel, prononcer à la demande d'un tiers l'admission en soins psychiatriques d'une personne malade au vu d'un seul certificat médical émanant, le cas échéant, d'un médecin exerçant dans l'établissement.
Hospitalisation en péril imminent	L.3212-1 2° du code de la santé publique	La personne doit présenter des troubles mentaux rendant impossible son consentement et un état mental qui impose des soins immédiats assortis soit d'une surveillance médicale constante justifiant une hospitalisation complète, soit d'une surveillance médicale régulière. Cette procédure est utilisée lorsqu'il s'avère impossible d'obtenir la demande d'un tiers et qu'il existe, à la date d'admission, un péril imminent pour la santé de la personne.
Admission sur décision préfectorale suite à une irresponsabilité pénale	L.3213-7 du code de la santé publique	Lorsque les autorités judiciaires estiment que l'état mental d'une personne qui a bénéficié d'une décision d'irresponsabilité pénale ou d'un jugement ou arrêt de déclaration d'irresponsabilité pénale nécessite des soins et compromet la sûreté des personnes ou porte atteinte de façon grave à l'ordre public, elles avisent immédiatement le représentant de l'Etat dans le département qui ordonne sans délai la production d'un certificat médical circonstancié portant sur l'état actuel du malade. Au vu de ce certificat, il peut prononcer une mesure d'admission en soins psychiatriques dans les conditions définies à l'article L. 3213-1.
Hospitalisation sur ordonnance de justice suite à une irresponsabilité pénale	706-135 du code de procédure pénale	Lorsque la chambre de l'instruction ou une juridiction de jugement prononce un arrêt ou un jugement de déclaration d'irresponsabilité pénale pour cause de trouble mental, elle peut ordonner l'admission en soins psychiatriques de la personne, sous la forme d'une hospitalisation complète s'il est établi par une expertise psychiatrique figurant au dossier de la procédure que les troubles mentaux de l'intéressé nécessitent des soins et compromettent la sûreté des personnes ou portent atteinte, de façon grave, à l'ordre public. Le représentant de l'Etat dans le département est immédiatement avisé de cette décision. Le régime de cette hospitalisation est celui prévu pour les admissions en soins psychiatriques prononcées en application de l'article L. 3213-1 du même code.

