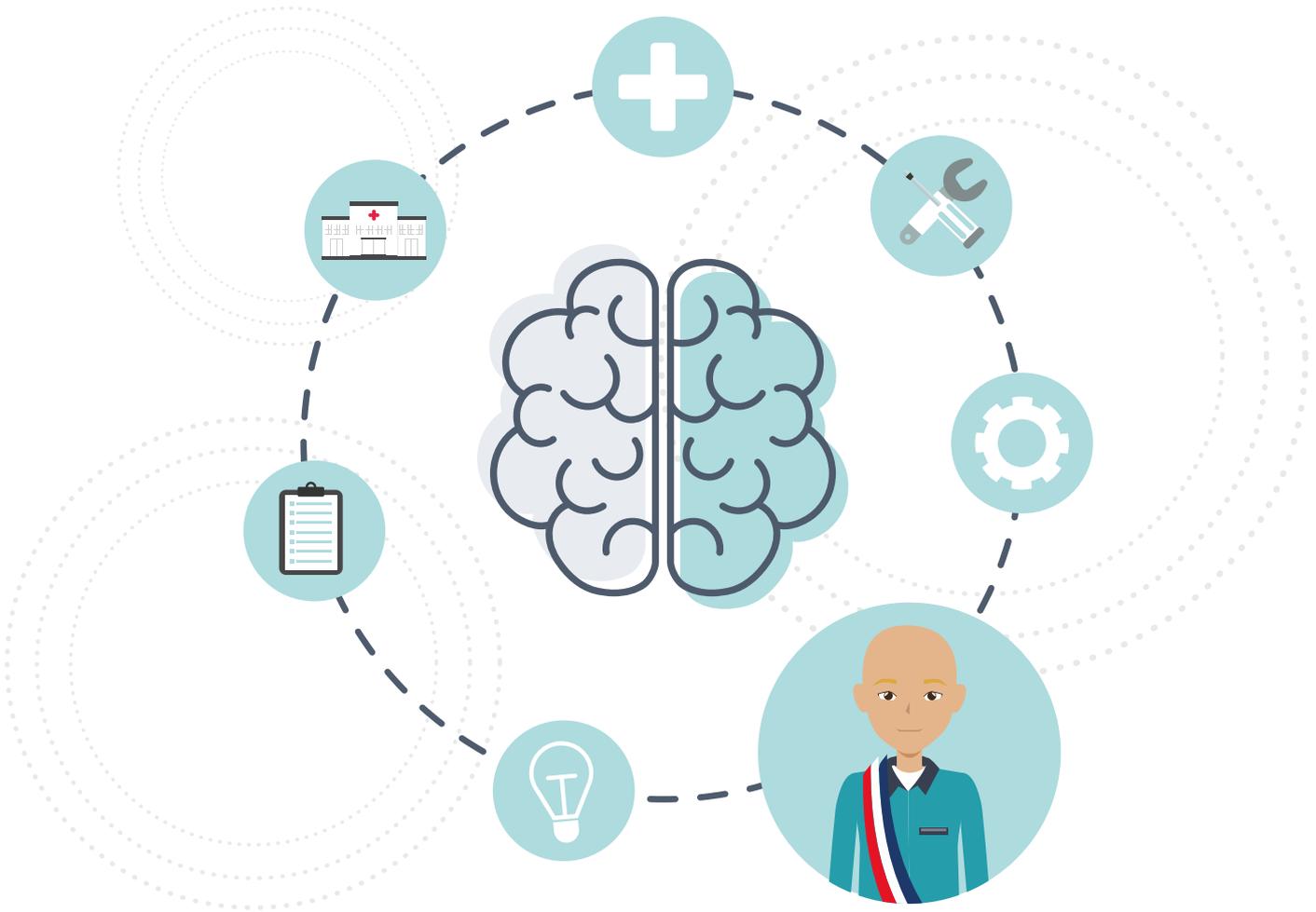


# LA SANTÉ MENTALE



## Guide pratique à l'attention des élus de Gironde

# EDITO

Madame, Monsieur,

Nous avons le plaisir de vous présenter le premier guide pratique de la santé mentale à destination des élus locaux de Gironde.

Fruit d'un travail collaboratif et partenarial entre différents acteurs institutionnels de notre territoire, il a pour ambition de vous informer et de contribuer à **déstigmatiser la santé mentale** en vous aidant à mieux comprendre ce qu'elle recouvre et la façon dont vous pouvez, en tant qu' élu municipal ou intercommunal, agir en faveur de la santé mentale de vos habitants.

Parce qu'en tant qu' élu vous pouvez être appelé à **gérer des situations complexes** et à user de vos pouvoirs de police dans le cadre de la procédure d'hospitalisation sans consentement, ce guide a également été conçu pour être **une boîte à outils** dans laquelle vous trouverez des modèles de documents et des contacts utiles pour **réagir en situation d'urgence**.

Enfin, vous trouverez des ressources pour aller plus loin sur le sujet, pour **devenir acteur de la prévention et de la promotion de la santé mentale**, en sensibilisant notamment les équipes de votre collectivité, que ce soient les élus ou les agents.

Vous en souhaitant bonne lecture,



Avec les contributions de



# TABLE DES MATIÈRES

A L'ORIGINE DE LA DÉMARCHE	4
LA SANTE MENTALE : DEFINITION	5
■ DEFINITION DE L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE	6
■ LES PRINCIPAUX TROUBLES PSYCHIQUES : QUELQUES REPERES	7
LES URGENCES PSYCHIATRIQUES	10
■ DEFINITION DE LA NOTION D'URGENCE PSYCHIATRIQUE ET DES SITUATIONS DE CRISE	11
■ L'ORGANISATION DES URGENCES PSYCHIATRIQUES EN GIRONDE	11
L'HOSPITALISATION AVEC OU SANS CONSENTEMENT	18
■ HOSPITALISATION LIBRE	19
■ HOSPITALISATION SANS CONSENTEMENT	20
L'INTERVENTION DU MAIRE DANS LE CADRE DES PROCÉDURES DE SOINS SUR DÉCISION DU REPRÉSENTANT DE L'ETAT (SDRE)	22
■ DANS QUEL CADRE LE MAIRE INTERVIENT- IL ?	23
■ QUE CONTIENT L'ARRÊTÉ DU MAIRE ?	24
■ A QUI TRANSMETTRE L'ARRÊTÉ ?	24
ÉLUS LOCAUX ET SANTÉ MENTALE : QUELS OUTILS POUR AGIR ?	26
■ LES DISPOSITIFS TERRITORIAUX DE COORDINATION EN SANTE : CLSM, CLS ET ASV	27
■ LES PROJETS TERRITORIAUX DE SANTÉ MENTALE	29
■ LA PLACE DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ LIBÉRAUX	30
■ LES FORMATIONS PREVENTION DU RISQUE SUICIDAIRE ET PREMIERS SECOURS EN SANTE MENTALE	30
■ LES NUMEROS D'ECOUTE SPECIFIQUES	32
LES ORGANISATIONS SUPPORT POUR LES PERSONNES AYANT DES TROUBLES PSYCHIQUES ET LEURS PROCHES	33
■ L'UNAFAM (UNION NATIONALES DES FAMILLES ET AMIS DES PERSONNES MALADES ET OU HANDICAPÉES PSYCHIQUES)	34
■ ASSOCIATION PSY'HOPE	34
■ ASSOCIATION ARGOS 2001	35
■ LES GROUPES D'ENTRAIDE MUTUELLE	35
■ LES DISPOSITIFS D'APPUI À LA COORDINATION	36
ANNEXES	37



# GLOSSAIRE

**ASV** : atelier santé ville

**CLSM** : conseil local de santé mentale

**CLS** : contrat local de santé

**CPTS** : communauté professionnelle de territoire de santé

**CTSM** : contrat territorial de santé mentale

**DAC – PTA** : dispositifs d'appui à la coordination - plateformes territoriales d'appui

**DTSM** : diagnostic territorial de santé mentale

**EPIC** : équipe psychiatrique d'intervention de crise

**MSP** : maison de santé pluriprofessionnelle

**PSSM** : premiers secours en santé mentale

**PTSM** : projet territorial de santé mentale

**SAU** : service d'accueil d'urgence

**SECOP** : service d'évaluation de crise et d'orientation psychiatrique

**SL** : soins libres en accord avec le patient

**SPDT** : soins psychiatriques à la demande d'un tiers

**SPDRE** : soins psychiatriques sur décision du représentant de l'Etat

**SPDTU** : soins à la demande d'un tiers en urgence

**SPPI** : soins psychiatriques en cas de péril imminent

## L'ORIGINE DE LA DÉMARCHE

Début 2021, à l'initiative du Contrat Local de Santé de Bordeaux Métropole, des sessions de sensibilisation à la santé mentale ont été organisées par l'Association des Maires de Gironde (AMG) à destination des élus en Gironde.

Une enquête de satisfaction auprès des participants a confirmé la nécessité d'aborder ce sujet qualifié de « sensible », dans un souci d'objectivité.

Les participants ont exprimé le besoin d'un outil d'information pouvant guider l'action des élus sur les procédures légales et opérationnelles, améliorer leur compréhension et leur gestion des situations de décompensation et de détresse psychique, et plus largement, informer sur l'organisation des soins en santé mentale sur le territoire.



# LA SANTÉ MENTALE



## DÉFINITION

---

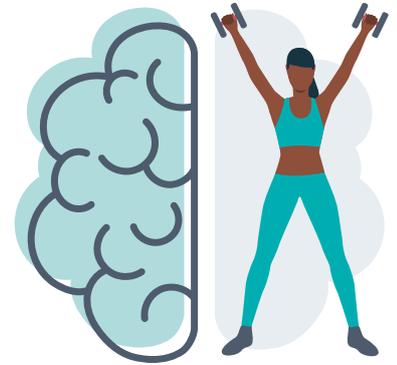


# DÉFINITION DE L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

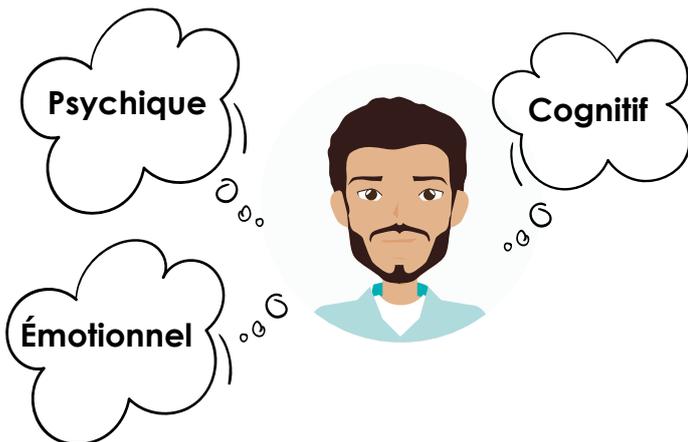
Nous avons tous une santé mentale au même titre qu'une santé physique. L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) le rappelle

**« Il n'y a pas de santé sans santé mentale »**

Elle définit la santé mentale comme **« un état de bien-être dans lequel une personne peut se réaliser, surmonter les tensions normales de la vie, accomplir un travail productif et contribuer à la vie de sa communauté. Elle ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité »**.



La santé mentale correspond à un état de bien-être à un moment donné



Avec cette définition, on comprend que la santé mentale n'est pas uniquement circonscrite aux troubles sévères et aux maladies psychiatriques handicapantes (dépression sévère, schizophrénie, troubles bipolaires, troubles obsessionnels compulsifs, personnalité borderline, etc.).

Elle englobe également les troubles de l'anxiété, la dépression légère, le burn-out, les troubles du sommeil, etc.

D'après l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS)



**1/5 PERSONNE**  
est affectée chaque  
année par des troubles  
psychiques



**TROUBLES PSYCHIQUES**  
sont la 1<sup>ère</sup> cause d'invalidité et  
la 2<sup>ème</sup> cause d'arrêt maladie  
en France



**TROUBLES MENTAUX (MALADIES PSYCHIATRIQUES  
OU CONSOMMATION DE PSYCHOTROPES)**

**1<sup>ER</sup> POSTE DE DÉPENSES**  
du régime général de l'assurance  
maladie **devant les cancers et  
les maladies cardio-vasculaires**  
**(19,3 milliards d'euros)**

Feuille de route « Santé mentale et psychiatrie » du 28 juin 2018<sup>1</sup>

<sup>1</sup> <https://solidarites-sante.gouv.fr/prevention-en-sante/sante-mentale/Feuille-de-route-de-la-sante-mentale-et-de-la-psychiatrie-11179/>



# LES PRINCIPAUX TROUBLES PSYCHIQUES

## QUELQUES REPERES

### LES TROUBLES DÉPRESSIFS

D'après l'OMS « La dépression se manifeste par une **humeur triste, une perte d'intérêt pour toute activité et une baisse de l'énergie**. Les autres symptômes sont une diminution de l'estime de soi et de la confiance en soi, une culpabilité injustifiée, des idées de mort et de suicide, des difficultés à se concentrer, des troubles du sommeil et une perte d'appétit. La dépression peut aussi s'accompagner de symptômes somatiques.»

Il ne faut pas confondre « déprime » et « dépression ». La dépression, appelée aussi épisode dépressif, se définit par un certain nombre de symptômes, présents toute la journée et presque tous les jours, non influencés par les circonstances durant au moins deux semaines.



Selon la durée, la sévérité et le nombre des symptômes, on parlera d'épisode dépressif léger, moyen ou sévère.

### LES TROUBLES ANXIEUX

L'anxiété est présente chez tous les individus.

Souvent ressentie comme désagréable, elle apparaît en réponse à un danger ou une situation potentiellement inquiétante.

Elle peut cependant devenir problématique lorsqu'elle devient trop intense ou envahissante au point de perturber le quotidien.

Cette anxiété peut alors prendre la forme d'un trouble anxieux (trouble anxieux généralisé (TAG), attaque ou trouble panique, phobies) ou d'un trouble obsessionnel compulsif (TOC).





## LES TROUBLES BIPOLAIRES

1% - 4%  
DE LA POPULATION MONDIALE

Les troubles bipolaires (anciennement appelés psychose maniaco-dépressive - PMD), font partie des **troubles de l'humeur**.

Lorsqu'ils ne sont pas traités, ils se caractérisent par une **variation anormale de l'humeur**: alternance de périodes d'excitation (appelée manie ou hypomanie) et de périodes de dépression, voire de mélancolie profonde.

Ces épisodes sont entrecoupés de périodes de stabilité qui, selon les cycles, durent plus ou moins longtemps.

**Ces troubles apparaissent en général à l'entrée dans l'âge adulte**

Le diagnostic est souvent posé avec un délai de plusieurs années après l'apparition des premiers symptômes, ce qui peut retarder la mise en place d'un traitement adapté.



1%  
DE LA POPULATION MONDIALE

## LES TROUBLES SCHIZOPHRÉNIQUES

Le diagnostic de « schizophrénie » recouvre **des symptômes très variables** d'une personne à l'autre et pour une même personne au fil du temps. Il n'y aurait pas une schizophrénie mais plusieurs, voire un très grand nombre. C'est pourquoi, on parle aujourd'hui **des schizophrénies**.

Les mots « schizophrénie » et « schizophrénique » évoquent dans l'imaginaire collectif la folie et le danger, ils sont entourés de représentations négatives et d'incompréhension vis-à-vis des symptômes entraînant un phénomène de stigmatisation des personnes concernées par la maladie (représentations négatives fortement relayées par les médias).



Le type, l'intensité et la fréquence des symptômes varient selon les personnes et les situations. Ils ne sont pas nécessairement présents en même temps

### Désorganisation

*Pensée floue et discontinue, discours de la personne pouvant paraître illogique et difficile à suivre, comportements qui paraissent étranges voire absurdes, dont on ne comprend pas le but*

### Modification de la perception de la réalité

*La personne voit, entend, sent ou ressent des choses qui n'existent pas pour son entourage (pensées délirantes, hallucinations visuelles, acoustico-verbales, tactiles ou sensorielles)*

### Symptômes dits « négatifs »

*Désinvestissement de la réalité, repli social progressif, modification des capacités de penser, de parler et d'agir, diminution des réactions émotionnelles et des troubles cognitifs*



## LES TROUBLES ADDICTIFS

LES TROUBLES  
ADDICTIFS  
REGROUPENT...

L'alcoolisme



Le Tabagisme



Les toxicomanies



Les addictions  
comportementales



jeux d'argent, jeux vidéo,  
internet

Substances psychoactives



Peuvent  
provoquer une  
dépendance



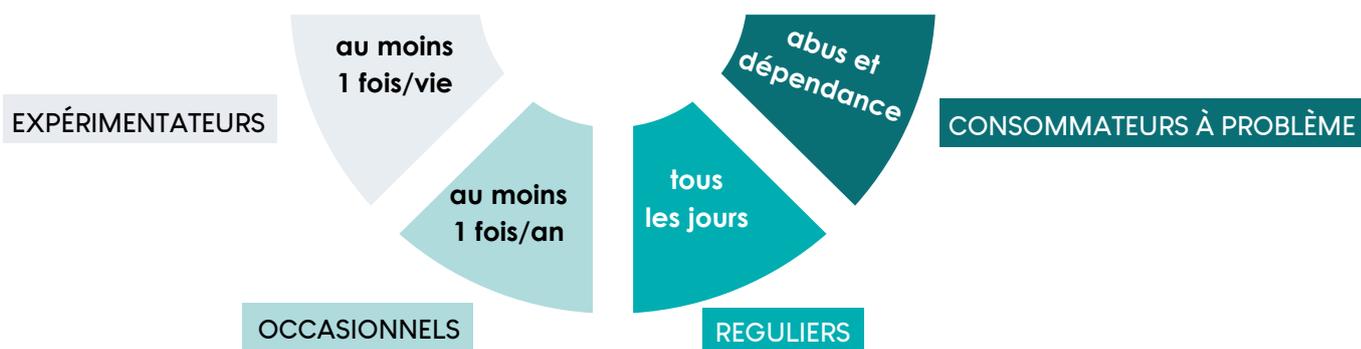
Qui agissent  
sur le circuit de  
récompense du  
cerveau



Et entraînent un risque  
de déséquilibre  
permanent

Plus on consomme un produit fréquemment ou à des doses toxiques, plus on en subit les conséquences.

4 CATÉGORIES D'UTILISATEURS EN FONCTION DE LEUR CONSOMMATION



Les addictions les plus répandues...



Opiacés (héroïne, morphine), la cocaïne,  
les amphétamines et dérivés de synthèse



Addictions liées à des activités  
(jeux d'argent, jeux vidéo,  
sexe ou les achats compulsifs)



# LES URGENCES



# PSYCHIATRIQUES

---



# DÉFINITION DE LA NOTION D'URGENCE PSYCHIATRIQUE ET DES SITUATIONS DE CRISE

« L'urgence psy » ne se résume pas à l'hospitalisation sans consentement. Les services des urgences recherchent des alternatives à l'hospitalisation. »



« L'urgence psychiatrique se définit par une demande dont la réponse ne peut être différée. Il y a urgence à partir du moment où quelqu'un se pose la question, qu'il s'agisse du patient, de l'entourage ou du médecin. Elle nécessite une réponse rapide et adéquate de l'équipe soignante afin d'atténuer le caractère aigu de la souffrance psychiatrique ». <sup>2</sup>

20 %

des urgences hospitalières sont des urgences psychiatriques



30 % de décompensations de pathologies psychiatriques

70 % de situations de « crise »

## L'ORGANISATION DES URGENCES PSYCHIATRIQUES EN GIRONDE

### LE PRINCIPE DE SECTORISATION ET LA DISTINCTION DES PRISES EN CHARGE DES URGENCES PÉDOPSYCHIATRIQUES DE LA PSYCHIATRIE ADULTE

La psychiatrie publique fait l'objet d'une organisation particulière sous la forme de **secteurs**.

Par ailleurs, il existe **des conventions** entre établissements sanitaires permettant d'apporter de la souplesse dans le parcours patient afin de palier ponctuellement des défauts de places dans les structures.

Tous les professionnels rattachés au secteur participent à la délivrance des soins, et cela en fonction de leurs spécialités et de leurs compétences respectives.

Prévention | Hospitalisation | Post-cure

#### Le secteur

Se définit comme une aire géographique de prise en charge sanitaire de la personne atteinte de troubles mentaux en fonction de son domicile.



Connaitre le lieu de rattachement d'une personne grâce à

[l'annuaire des professionnels](#) <sup>3</sup>

<sup>2</sup> Circulaire n° 39-92 DH PE/DGS 3 C du 30 juillet 1992 relative à la prise en charge des urgences psychiatriques Circulaire n° 39-92 DH PE/DGS 3 C du 30 juillet 1992 relative à la prise en charge des urgences psychiatriques. - APHP DAJDP

<sup>3</sup> <https://www.ch-perrens.fr/geolocale>

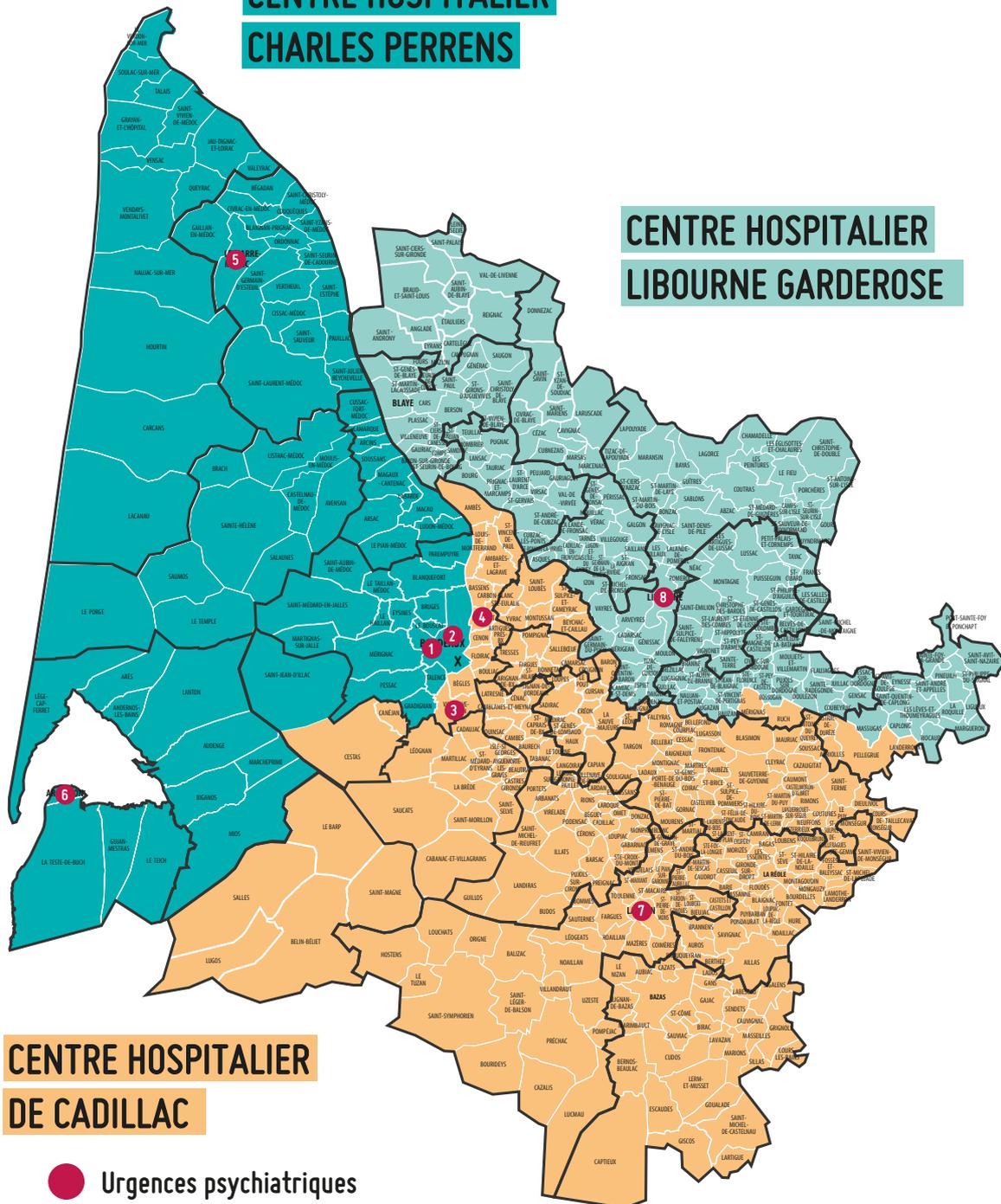
## Distinguer les soins psychiatriques adultes et pédopsychiatriques

Les **urgences pédopsychiatriques** concernant les enfants de moins de 15 ans et 3 mois qui sont pris en charge aux urgences pédopsychiatriques du CHU de Bordeaux (hors secteurs de Libourne).



### CENTRE HOSPITALIER CHARLES PERRENS

### CENTRE HOSPITALIER LIBOURNE GARDEROSE



### CENTRE HOSPITALIER DE CADILLAC

- Urgences psychiatriques
- 1 Charles Perrens – SECOP (Bordeaux)
- 2 Charles Perrens – CHU site Saint-André (Bordeaux)
- 3 HIA Robert Picqué (Villenave-d’Ornon)
- 4 CH de Cadillac – Polyclinique Bordeaux Rive Droite (Lormont)
- 5 Charles Perrens – Clinique de Lesparre (Lesparre-Médoc)
- 6 Charles Perrens – Pôle Santé Arcachon (Arcachon)
- 7 CH de Cadillac – Centre hospitalier Sud Gironde (site de Langon)
- 8 Centre Hospitalier Robert Boulin de Libourne – CAPLIB

X Les quartiers de la gare et de la Bastide à Bordeaux sont rattachés au centre hospitalier de Cadillac

[Télécharger la carte](#)

<sup>4</sup> Avec la réforme des autorisations qui entrera en vigueur à partir du 1<sup>er</sup> juin 2023, la pédopsychiatrie prendra en charge les adolescents jusqu’à l’âge de 18 ans.

## LES SERVICES D'ACCUEIL D'URGENCES (SAU) DES ÉTABLISSEMENTS SANITAIRES PUBLICS OU PRIVÉS

Les équipes de psychiatrie d'urgence peuvent intervenir par convention dans les SAU des établissements de santé somatique. Elles réalisent, sur prescription médicale de l'urgentiste, des consultations d'évaluation et d'orientation et un suivi éventuel durant le temps d'hospitalisation.

Ainsi, les évacuations psychiatriques d'urgence peuvent être proposées par les établissements suivants :

### Centre Hospitalier Robert Boulin de Libourne



#### SERVICES DE PSYCHIATRIE DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT DITS DE PÉDOPSYCHIATRIE POUR LES ENFANTS JUSQU'À 15 ANS ET 3 MOIS

<b>OÙ</b>	<b>A l'hôpital de Libourne</b> au sein de la filière pédiatrique des urgences (2 <sup>ème</sup> étage à proximité directe avec le service de pédiatrie, sans passage par le SAU général).
<b>HORAIRES</b>	<p><b>24h/24 au sein des urgences pédiatriques</b></p> <p><u>En journée, du lundi au vendredi</u>, des consultations d'urgence sont réalisées au sein de la Filière Pédiatrique Urgences ou en service de pédiatrie. Pour toute arrivée d'un jeune patient pour lequel un avis spécialisé est sollicité, l'interne dit de liaison et d'urgence, supervisé par un pédopsychiatre sénior, est contacté par les équipes de Robert Boulin. Les interventions se font la plupart du temps dans le cadre de consultations conjointes interne et médecin sénior.</p> <p><u>En journée, du lundi au vendredi</u>, des consultations d'urgence sont réalisées au sein du Centre Médico-Psychologique Enfants et Adolescents (CMPEA), consultations conjointes médecin-infirmier diplômé d'Etat (IDE) ou IDE uniquement.</p> <p><u>De 8h30 à 18h30 en semaine</u>, la prise en charge des urgences de pédopsychiatrie est assurée dans le cadre de la garde sur place de psychiatrie.</p> <p><u>Du vendredi 18h30 au lundi 8h30</u>, un pédopsychiatre est joignable dans le cadre d'une astreinte, ainsi qu'une infirmière de pédopsychiatrie.</p>
<b>SECTEUR</b>  - SAINTE-FOY-LA-GRANDE  - BLAYE	<p>Les jeunes patients du secteur de Sainte-Foy-la-Grande ou de Blaye sont transférés au Centre Hospitalier de Libourne.</p> <p>Seule exception, dans le cas où un jeune de 15 ans et 3 mois est déjà connu de la pédopsychiatrie, il continuera à être pris en charge par la pédopsychiatrie jusqu'à ses 18 ans.</p>

## Centre Hospitalier Robert Boulin de Libourne


**LES SERVICES DE PSYCHIATRIE  
ADULTE À PARTIR DE 15 ANS ET 3  
MOIS RÉVOLUS**

## OÙ

**Au SAU du Centre Hospitalier Robert Boulin** de Libourne et de Sainte-Foy-la-Grande avec un circuit spécifique mis en place en parallèle pour assurer un accueil en continu des patients par une équipe de liaison.

Le dispositif s'inscrit dans une collaboration étroite entre les équipes paramédicales et médicales du pôle de psychiatrie et l'équipe des urgences pour :

**Evaluer** somatiquement le patient qui se présente aux urgences pour des troubles psychiatriques ou une souffrance psychologique

**Fluidifier** le parcours du patient présentant une souffrance psychique en lien ou non avec un trouble psychiatrique

**Limiter** l'effet anxiogène de l'attente à l'accueil

**Proposer** l'orientation la plus adéquate

## HORAIRES

**Présence d'un psychiatre 24h/24 et 7j/7** et d'un infirmier de 9h à 23h30 en semaine et de 10h à 20h les week-ends et jours fériés.

**SECTEUR**  
- SAINTE-FOY-  
LA-GRANDE

Pour les urgences de Sainte-Foy-la-Grande et Blaye, les équipes sur place contactent la filière de liaison des urgences psychiatriques de Libourne afin d'établir la conduite à tenir.

## - BLAYE

Le cas échéant, le patient est transféré au SAU du Centre Hospitalier de Libourne.

## Centre d'Aide Psychologique du Libournais (CAP LIB)

**Pour les patients à partir de l'âge 15 ans et 3 mois** (si les mineurs ne sont pas connus des services de pédopsychiatrie).

**Il s'agit d'une prise en charge en urgence ou post-urgence** des personnes en souffrance psychique en dehors de l'enceinte hospitalière, dans un lieu neutre avec des consultations sur rendez-vous dans des délais très courts.


**Le premier rendez-vous est réalisé par un infirmier ...**

↳ Évalue la situation du patient avec ou sans son entourage.

↳ Pose la préconisation d'une orientation et d'une prise en charge, toujours soumise à la validation du médecin psychiatre.

Cette filière s'intègre dans les missions du Pôle de psychiatrie.



## Centre hospitalier Sud Gironde (site de Langon)

Pour les patients à partir de l'âge 15 ans et 3 mois



OÙ	Aux <b>urgences du Centre Hospitalier Sud Gironde</b> , site de Langon
HORAIRES	<p><b>Du lundi au vendredi de 9h à 18h</b>  <b>Le samedi de 9h à 13h</b>  <b>Après 17h, les week-ends et jours fériés</b>, le médecin psychiatre de Garde du Centre Hospitalier Cadillac est sollicité à la demande par l'urgentiste.</p>
MISSIONS	<p>Sur prescription médicale de l'urgentiste du SAU, elle accueille, évalue et oriente les patients après validation médicale du psychiatre.</p> <p>L'équipe de liaison intervient également à l'occasion d'une hospitalisation en service somatique et/ou convalescence, ou en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD).</p>

## Polyclinique Bordeaux Rive Droite (Lormont)

Pour les patients à partir de l'âge 15 ans et 3 mois. Les urgences psychiatriques pour des mineurs sont réorientées sur Bordeaux (urgences pédiatriques).



OÙ	Aux <b>urgences de la Polyclinique Rive Droite</b> .
HORAIRES	<p>L'équipe de liaison psychiatrique est sollicitée à la demande par l'urgentiste de la Polyclinique Bordeaux Rive Droite <b>du lundi au vendredi de 9h à 17h</b>.</p> <p>Sur prescription médicale de l'urgentiste, l'équipe intervient au SAU, évalue et oriente les patients après validation médicale du psychiatre de liaison.</p> <p><b>Après 17h, les week-ends et jours fériés</b>, l'évaluation psychiatrique est réalisée par le SECOP.</p>

## Autres services d'accueil d'urgence

- HIA Robert Picqué (Villenave-d'Ornon)
- CHU site Saint-André (Bordeaux)
- Pôle Santé Arcachon (Arcachon)
- Clinique de Lesparre (Lesparre-Médoc)



## LE SERVICE D'EVALUATION DE CRISE ET D'ORIENTATION PSYCHIATRIQUE - SECOP

Le SECOP est le lieu d'accueil des patients en situation de crise au sein du Centre Hospitalier Charles Perrens.

**Population diverses** (adolescents de 15 ans et 3 mois, adultes, personnes accompagnées...)

**Service d'évaluation** pouvant proposer une consultation

**Permet d'accueillir la plupart des situations** de la population de la Métropole Bordelaise et du territoire du Centre Hospitalier Charles Perrens



**OUVERT 24 /24H  
365 JOURS / AN**

L'accueil des patients et les soins prodigués sont adaptés à l'état du patient



Un médecin évalue la situation du patient afin de lui proposer l'orientation médicale la plus adaptée.



**Une consultation et un entretien** avec un psychiatre

**Une observation** pouvant aller jusqu'à 24h suivie d'une prise en charge à l'extérieur de l'hôpital

**Une hospitalisation** dans l'Unité Post-Urgence

**L'hospitalisation** dans un service de soins en psychiatrie.

## DES ÉQUIPES MOBILES EPIC



### 2 ÉQUIPES EN GIRONDE

l'une pour la

métropole bordelaise

rattachés au CH Charles-

Perrens et l'autre pour le

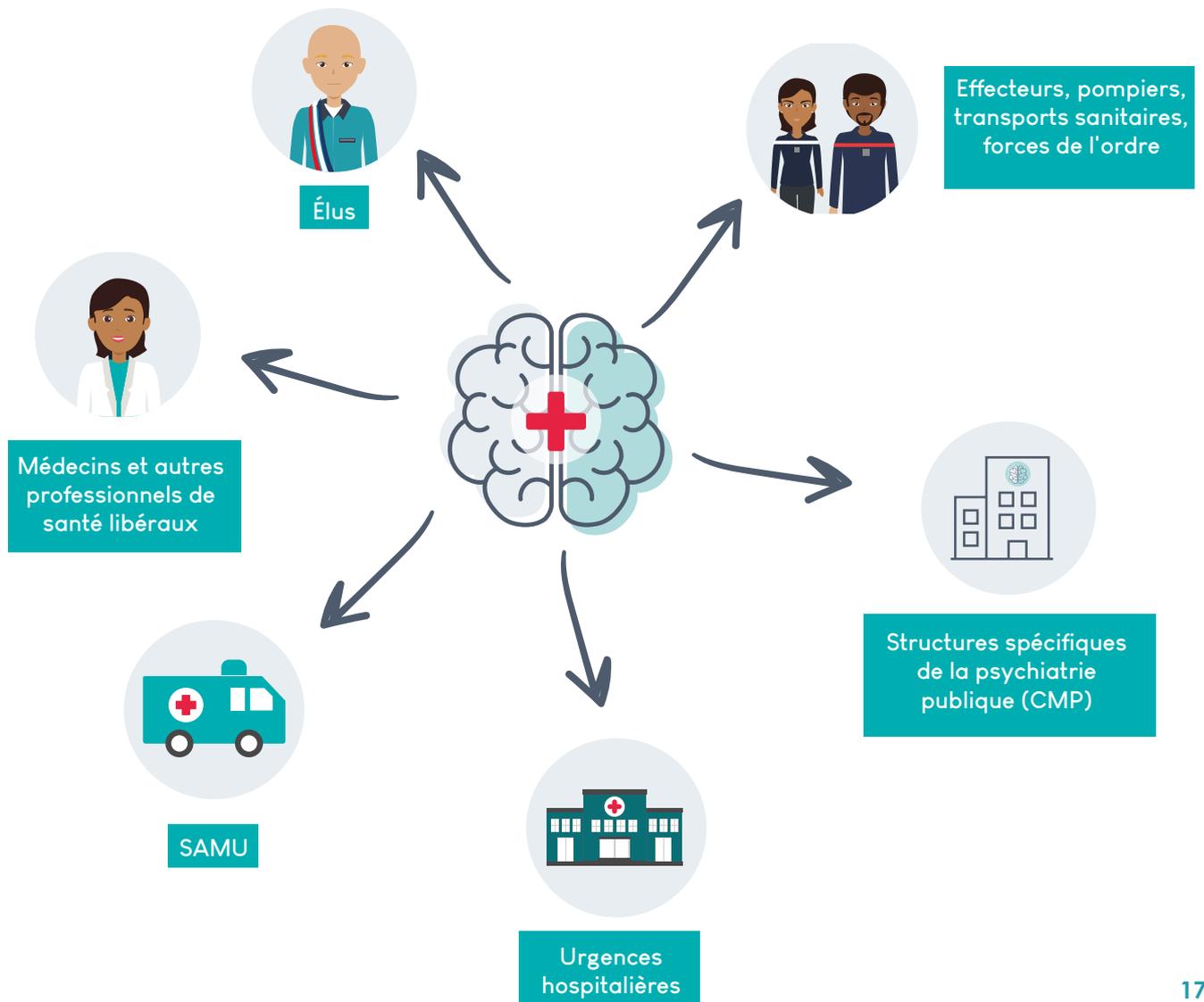
secteur du CH Cadillac

Les **Equipes Psychiatriques d'Intervention et de Crise (EPIC)** ont pour mission de réaliser des évaluations cliniques à domicile, pour prévenir, désamorcer ou encadrer la « crise ».

Elles concernent les personnes âgées de plus de 16 ans, en situation de souffrance psychique, opposée ou non-désireuse de soins et sans suivi psychiatrique en cours.

Les EPIC peuvent s'appuyer sur des Consultations Familiales Sans Patient (CFSP) pour recevoir les entourages inquiets, pour un proche semblant présenter un état de crise psychiatrique mais n'étant pas en capacité de solliciter ni d'accepter des soins adaptés en raison de ses troubles.

## LES ACTEURS INTERVENANT DANS LE PARCOURS DES URGENCES PSYCHIATRIQUES



# SOINS AVEC OU SANS



# CONSENTEMENT

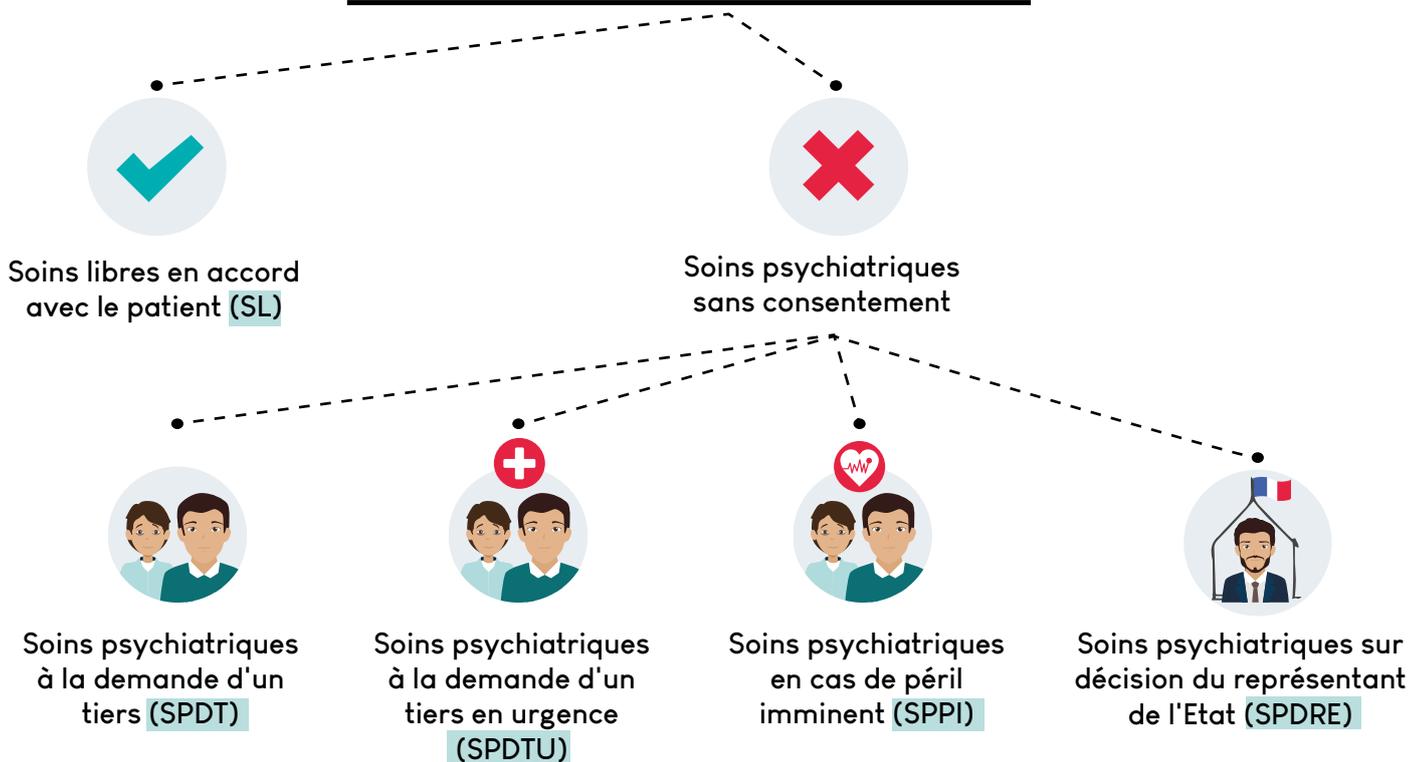
---





Lois du 5 juillet 2011 et 27 septembre 2013 relatives aux droits et à la protection des personnes dans les établissements de santé

## DIFFÉRENTS MODES DE SOINS

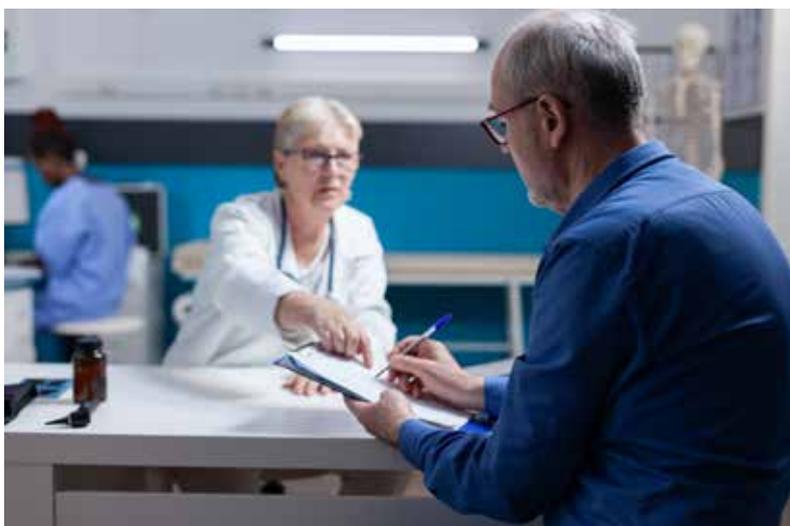


## HOSPITALISATION EN SOINS LIBRES



90 %

des hospitalisations en psychiatrie en France sont des soins libres



- La personne concernée peut se présenter **spontanément ou accompagnée** par un proche ou un membre de l'équipe soignante.
- Elle **demande ou accepte de se faire soigner** à l'hôpital et de rester quelques jours pour bénéficier de soins appropriés.
- **L'intéressé garde la maîtrise de sa sortie**, y compris contre avis médical dans la mesure où il établit qu'il a la capacité et la compétence pour donner son consentement, suite à un entretien avec le corps médical.



# SOINS PSYCHIATRIQUES SUR DÉCISION DU DIRECTEUR D'ÉTABLISSEMENT



## SOINS PSYCHIATRIQUES À LA DEMANDE D'UN TIERS

Soins psychiatriques à la Demande d'un Tiers (SPDT)

ou à la demande d'un tiers en urgence (SPDTU)



Si les troubles mentaux de la personne **rendent impossible son consentement**

ET

Si son état mental impose **des soins immédiats** assortis d'une surveillance médicale constante ou régulière.



**Demande d'admission**

- Sur demande d'un **membre de la famille** de la personne concernée
- **OU** par **une personne susceptible d'agir dans l'intérêt de celui-ci et justifiant de relations antérieures à cette demande** (exclusion faite du personnel soignant de l'établissement d'accueil).



**L'admission est prononcée par le Directeur de l'établissement**

- L'établissement s'assure des identités du patient et de la tierce personne.
- L'admission doit être accompagnée de **deux certificats médicaux** (décrivant les faits et événements impliquant une hospitalisation), dont le premier est établi obligatoirement par un médecin extérieur à l'établissement d'accueil.

- **En cas d'urgence**, lorsqu'il existe un risque grave d'atteinte à l'intégrité de la personne concernée, le directeur de l'établissement peut prononcer à la demande d'un tiers l'admission en soins psychiatriques d'une personne malade au vu d'un seul certificat médical. Celui-ci peut être émis par un médecin exerçant dans l'établissement

Nombre de journées de présence en hospitalisation à temps plein



Part des journées à temps plein en soins sans consentement



Source : Observatoire des populations long cours en psychiatrie - CH Cadillac



### Soins psychiatriques en cas de péril imminent (SPPI)



Lorsque la personne **est isolée** ou que le **tiers potentiel refuse de signer** la demande d'hospitalisation

ET

Lorsqu'il existe à la date de l'admission un **péril imminent** pour la santé de la personne.



- Doit être constaté par un **certificat médical** circonstancié émanant d'un médecin extérieur à l'établissement et indiquant l'état mental de la personne à soigner, les caractéristiques de sa maladie et la nécessité de recevoir des soins sans consentement.

### SOINS PSYCHIATRIQUES SUR DECISION DU REPRESENTANT DE L'ÉTAT (SPDRE)



Lorsque les troubles mentaux **nécessitent des soins**

ET

Compromettent la **sûreté des personnes** ou **porte atteinte, de façon grave** à l'ordre public.

**Prononce un arrêté d'admission en soins psychiatriques**

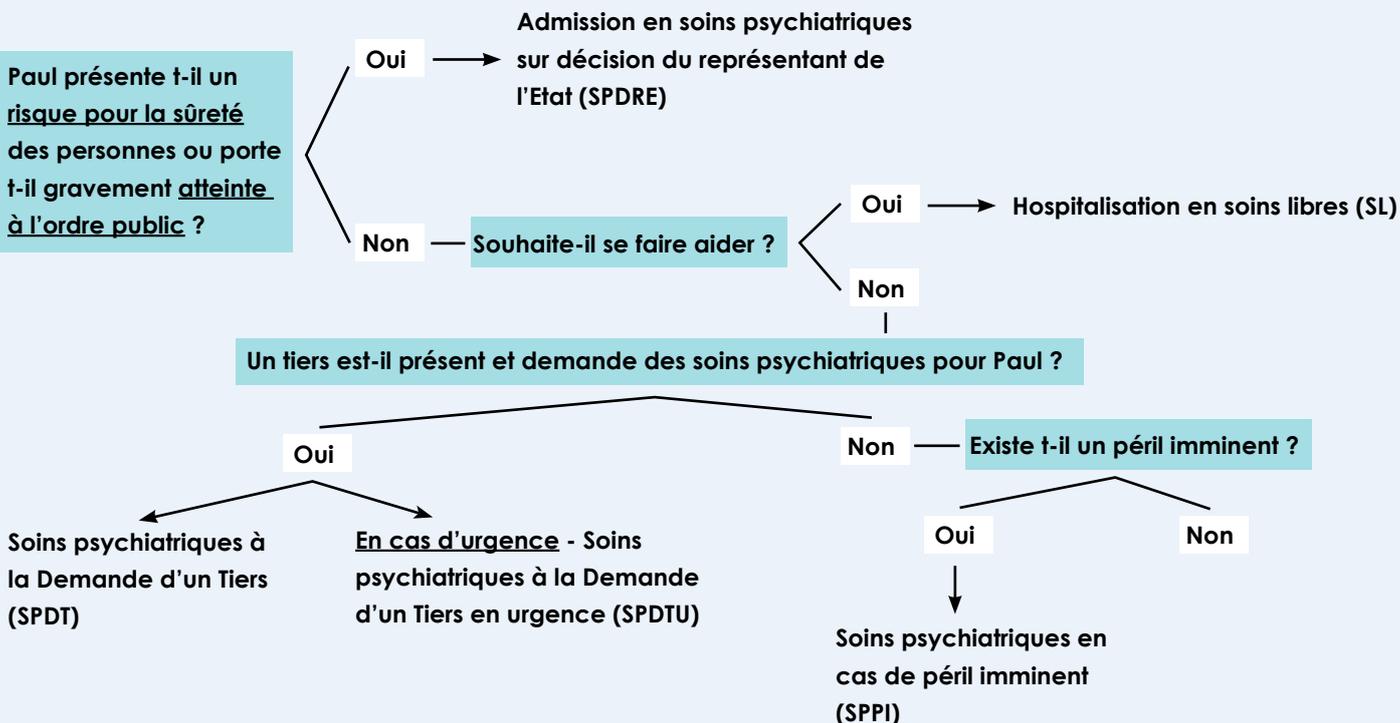
- Le **certificat médical** peut émaner de tout médecin **sauf** du psychiatre de l'établissement d'accueil.

*Nota : tous les troubles du comportement compromettant la sûreté publique ne relèvent pas forcément d'une SPDRE : un placement initial en garde à vue peut avoir lieu, dans un premier temps, avant un examen médical par un médecin généraliste voire un psychiatre, avec possibilité d'initier une hospitalisation en ASPDRE, dans un second temps.*

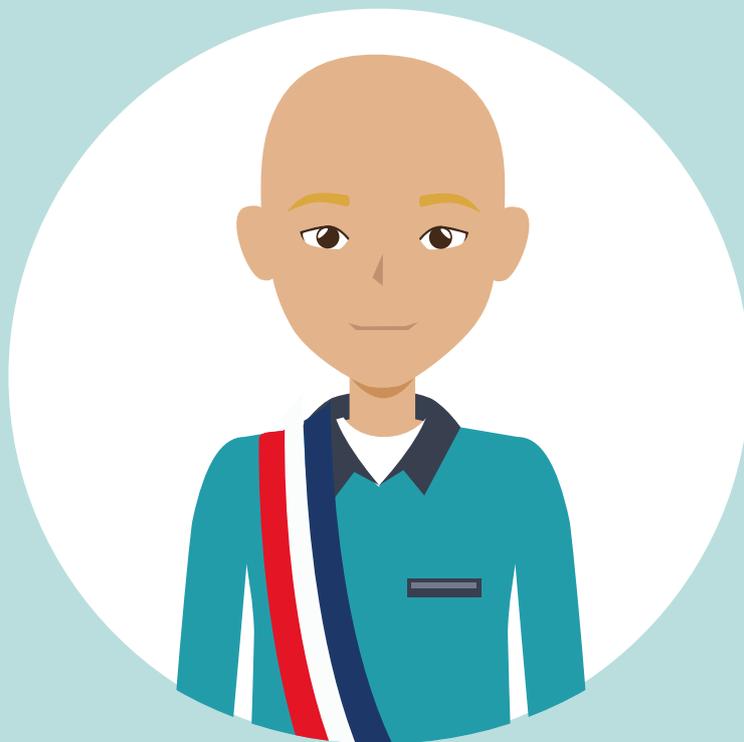
### A chaque situation, son mode de soins



**Paul, 38 ans**  
Souffre de troubles mentaux



# L'INTERVENTION DU MAIRE

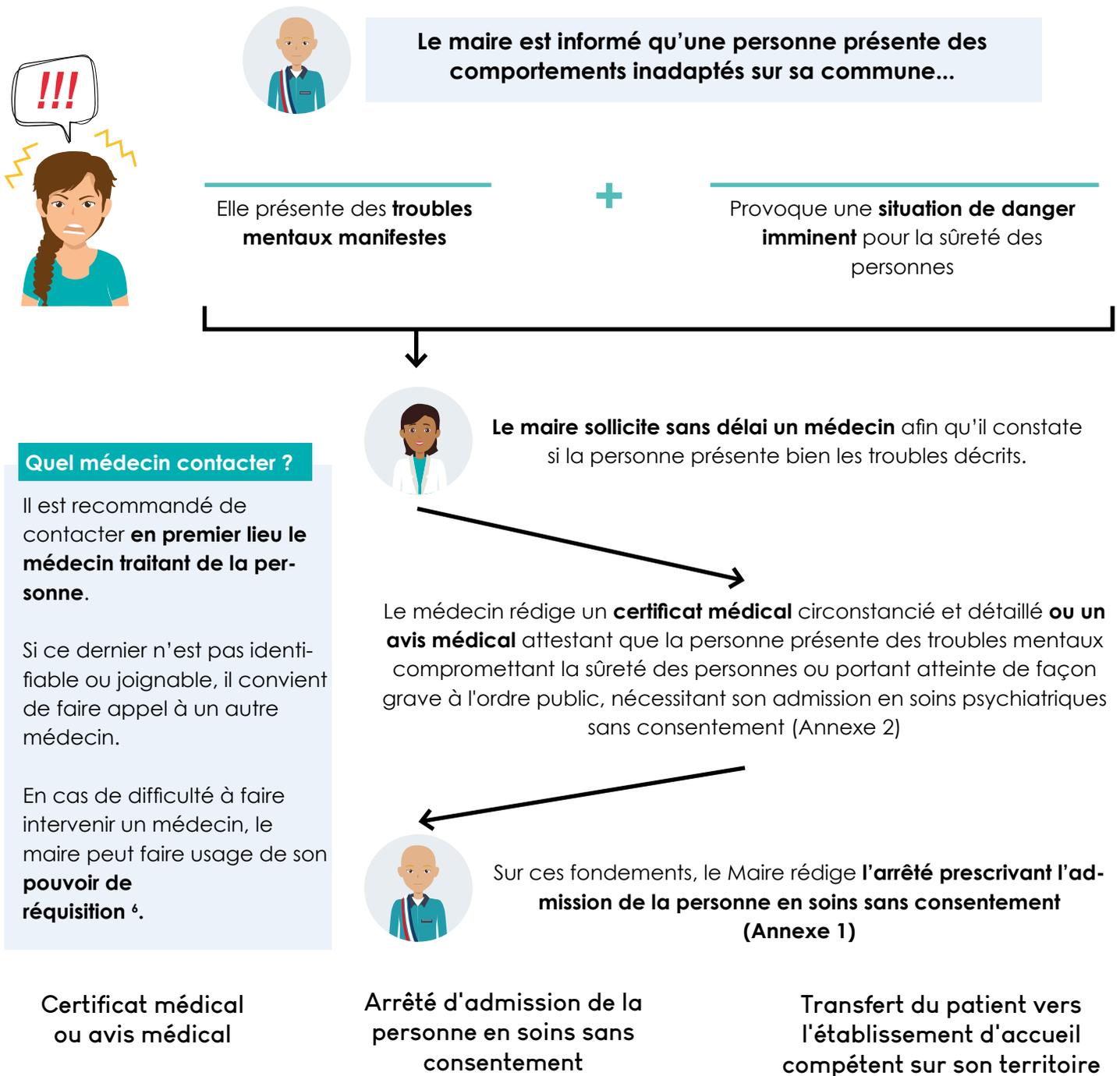


Dans le cadre des procédures de soins  
sur décision du représentant de l'Etat  
(SDRE)



# DANS QUEL CADRE LE MAIRE INTERVIENT - IL ?

Le préfet dispose d'une compétence de principe pour prononcer une admission en soins psychiatriques sans consentement<sup>5</sup>. Toutefois, le maire est fondé, sous certaines conditions, à intervenir.



## Quel médecin contacter ?

Il est recommandé de contacter **en premier lieu le médecin traitant de la personne**.

Si ce dernier n'est pas identifiable ou joignable, il convient de faire appel à un autre médecin.

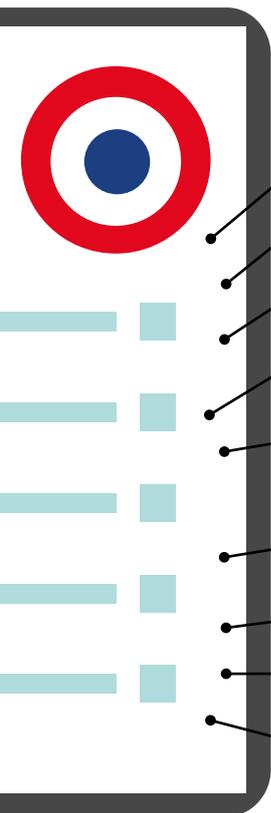
En cas de difficulté à faire intervenir un médecin, le maire peut faire usage de son **pouvoir de réquisition**<sup>6</sup>.

<sup>5</sup> Article L.3213-1 du code de la santé publique

<sup>6</sup> Article L.2212-2 du CGCT

# QUE CONTIENT L'ARRÊTÉ DU MAIRE ?

Il convient de porter une attention particulière à la rédaction de l'arrêté afin de s'assurer de sa validité. L'admission en soins psychiatriques sans consentement étant une mesure grave de privation de liberté, c'est le juge de la détention et de la liberté qui est compétent pour apprécier la légalité de la procédure et de l'arrêté.



Viser l'**article L.3213-2 du code de la santé publique**.

Viser le **certificat ou l'avis médical**.

Décliner avec précision l'**identité de la personne** concernée par les soins.

**Décrire les faits** qui justifient la mesure en reprenant les termes de l'avis ou du certificat médical; les faits doivent caractériser un danger imminent pour la sûreté des personnes.

**La motivation de l'arrêté** peut se faire par référence au certificat médical mais à la condition de s'en approprier les termes.

Mentionner le nom et le prénom de l'**élu signataire**.

Apposer le **cachet de la mairie**.

Si c'est un adjoint ou un conseiller municipal qui signe, il convient de joindre à l'arrêté la **délégation de signature**.

**Horodater** l'arrêté.

## A QUI TRANSMETTRE L'ARRÊTÉ ?

**L'arrêté du maire doit-être transmis dans les 24 heures**

Au **représentant de l'Etat** dans le département

À l'Agence Régionale de Santé  
**(ARS)**

[ars-dd33-soins-psychiatriques@ars.sante.fr](mailto:ars-dd33-soins-psychiatriques@ars.sante.fr)

À l'**établissement** de soins accueillant la personne

↳ Ce dernier prononce, s'il y a lieu, un arrêté d'admission en soins psychiatriques dans un délai de **48 heures**. Au-delà, la mesure devient caduque.

## L'intervention du maire dans le cadre des procédures SDRE ...

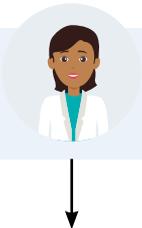


Le maire constate qu'une personne ...

Présente des **troubles mentaux manifestes**



Provoque une **situation de danger imminent** pour la sûreté des personnes



Le maire sollicite sans délai un médecin afin qu'il constate si la personne présente bien les troubles décrits.



Le médecin rédige un **certificat médical ou un avis médical** attestant que la personne présente des troubles mentaux compromettant la sûreté des personnes ou portant atteinte de façon grave à l'ordre public, nécessitant son admission en soins psychiatriques sans consentement (Annexe 2).



Sur ces fondements, le Maire rédiger l'**arrêté prescrivant l'admission de la personne en soins sans consentement** (Annexe 1).



**Dans les 24h**, le maire transmet l'arrêté au représentant de l'Etat, à l'ARS ainsi qu'à l'établissement de soins accueillant la personne.



S'il y a lieu, un arrêté d'admission en soins psychiatriques est prononcé dans un délai de **48 heures**. Au-delà, la mesure devient caduque.

# ÉLUS LOCAUX ET SANTÉ MENTALE



QUELS OUTILS POUR AGIR ?

---



LES DISPOSITIFS TERRITORIAUX DE COORDINATION EN SANTE : CLSM, CLS ET ASV

LES NUMEROS D'ÉCOUTE SPECIFIQUES

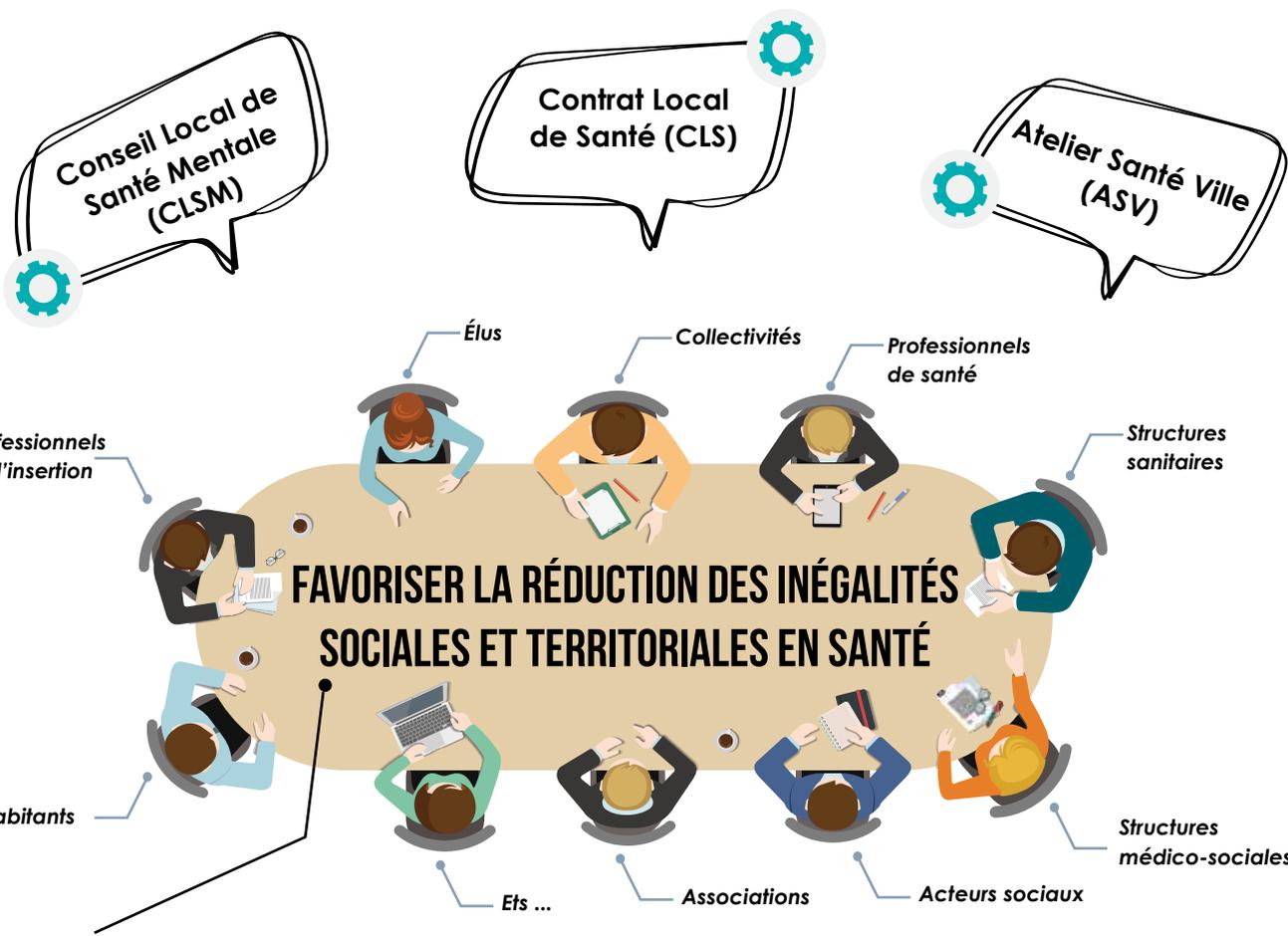
LES PROJETS TERRITORIAUX DE SANTE MENTALE

LES FORMATIONS PREVENTION DU RISQUE SUICIDAIRE ET PREMIERS SECOURS EN SANTE MENTALE

LA PLACE DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ LIBÉRAUX



# LES DISPOSITIFS TERRITORIAUX DE COORDINATION EN SANTE CLSM, CLS ET ASV



En mettant en place **un programme d'actions ...**

↳ **tenant compte de l'ensemble des déterminants de santé** (environnement, alimentation, activité physique, bien-être mental, mobilité, accès aux droits, etc.).

↳ **pour améliorer l'accès aux soins et à la prévention et l'état de santé des habitants sur un territoire donné.**



**CLSM, CLS, ASV : Des démarches publiques et concertées avec un objectif commun  
mais avec des approches spécifiques**

Dispositifs de coordination  
soutenus par



	Conseil Local de Santé Mentale (CLSM)	Contrat Local de Santé (CLS)	Atelier Santé Ville (ASV)
<b>Echelle d'intervention</b>	Intercommunalité ou regroupement d'intercommunalités	Commune ou intercommunalité	Territoire de proximité: quartier politique de ville, commune, intercommunalité
<b>Pilotage</b>	Collectivité ou Centre hospitalier	Collectivité	Collectivité
<b>Prise en compte de la santé mentale dans leur stratégie</b>	Obligation <i>Levier essentiel pour une politique décloisonnée de santé mentale et d'inclusion</i>	Obligation <i>Depuis la loi 3DS du 21 février 2022. Un volet santé mentale doit être inscrit</i>	Une possibilité



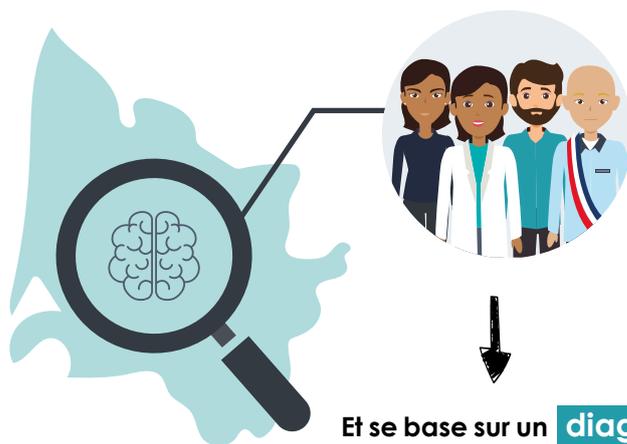
**Le CLSM est une instance de concertation et de coordination** dédiée à la santé mentale qui associe plus spécifiquement les structures sanitaires, les personnes vivant avec une fragilité ou un trouble psychique et les représentants des familles et des aidants. Il est présidé par un élu et co-animé par la psychiatrie publique.

L'instruction interministérielle du 30 septembre 2016 relative à la consolidation et à la généralisation des CLSM, en particulier dans le cadre des contrats de ville, rappelle l'importance de la politique de la ville, dans le déploiement des CLSM.



# LES PROJETS TERRITORIAUX DE SANTE MENTALE

L'article 69 de la loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016 fait évoluer la politique de santé mentale et l'organisation de la psychiatrie en reconnaissant le caractère transversal de la santé mentale et en prévoyant la mise en œuvre sur les territoires de **Projets Territoriaux de Santé Mentale (PTSM)** élaborés par l'ensemble des acteurs concourant à cette politique.



## Un projet territorial associe<sup>7</sup> ...

- les représentants des usagers
- les professionnels et les établissements de santé
- les établissements et les services sociaux et médico-sociaux
- les organismes locaux d'assurance maladie
- les services et les établissements publics de l'Etat concernés
- les collectivités territoriales,
- les conseils locaux de santé (CLS)
- les conseils locaux de santé mentale (CLSM)

Et se base sur un **diagnostic territorial partagé en santé mentale (DTSM)**



Le diagnostic territorial partagé de chaque Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM) est arrêté par le Directeur Général de l'agence régionale de santé.

## Pour chaque PPTSM, 6 priorités ont été fixées<sup>8</sup>

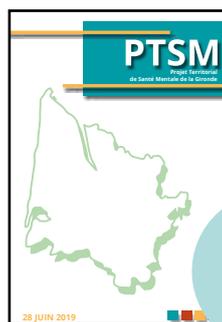


- 1 Le repérage précoce des troubles psychiques, diagnostic et accès aux soins et aux accompagnements sociaux et médico-sociaux en conformité aux recommandations de bonnes pratiques,
- 2 Le parcours de santé, de vie de qualité et sans rupture, troubles psychiques sévères, le rétablissement et inclusion sociale,
- 3 L'accès aux soins somatiques,
- 4 La prévention et prise en charge des situations de crise et d'urgence,
- 5 Le respect et la promotion des droits, pouvoir d'agir, lutte contre la stigmatisation
- 6 Les actions sur les déterminants sociaux, environnementaux et territoriaux de la santé mentale.

## 5 ANS

**C'est la durée de mise en œuvre du plan d'actions d'un projet territorial de santé mentale**

à partir d'un Contrat Territorial de Santé Mentale (CTSM) conclu entre les parties prenantes).



**Accéder au projet territorial de santé mentale (PTSM) de la Gironde (33)<sup>9</sup>**

<sup>7</sup> L'instruction N°DGOS/R4/DGCS/3B/DGS/P4/2018/137 du 5 juin 2018 relative aux PTSM précise les modalités d'association des acteurs, le rôle des ARS, les modalités de mise en œuvre, de contractualisation, de suivi et d'évaluation des projets.

<sup>8</sup> Priorités fixées selon le décret 2017-1200 du 27 juillet 2017

<sup>9</sup> <https://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr/projets-territoriaux-de-sante-mentale-ptsm-en-nouvelle-aquitaine>

# LA PLACE DES PROFESSIONNELLS DE SANTÉ LIBÉRAUX

Les professionnels libéraux peuvent se regrouper en exercice coordonné sur la base d'un projet de santé territorial intégrant un socle prévention de la santé.

**Ils peuvent être mobilisés sur la santé mentale dans les structures telles que les ...**



Centres de santé communaux et intercommunaux

Maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP)

Communautés professionnelles de territoire de santé (CPTS)<sup>10</sup>

## LES FORMATIONS PREVENTION DU RISQUE SUICIDAIRE ET PREMIERS SECOURS EN SANTE MENTALE

### LES PREMIERS SECOURS EN SANTÉ MENTALE

#### De quoi s'agit-il ?

Les Premiers Secours en Santé Mentale « *constituent l'aide qui est apportée à une personne qui subit le début d'un trouble de santé mentale, une détérioration d'un trouble de santé mentale, ou qui est dans une phase de crise de santé mentale.*

**Les premiers secours sont donnés jusqu'à ce qu'une aide professionnelle puisse être apportée, ou jusqu'à ce que la crise soit résolue.** Ils sont l'équivalent en santé mentale, des gestes de premier secours qui eux, apportent une aide physique à la personne en difficulté. » (Site internet PSSM).

La formation est payante et dure 14h réparties sur 2 jours consécutifs ou sur 4 demi-journées (échelonnées sur un mois maximum).

#### Pour aller plus loin

**PSSM**

[Site internet](#)

**Contacts service formation Rénovation**

[serviceformation@renovation.asso.fr](mailto:serviceformation@renovation.asso.fr)

**Catalogue de formation UNAFAM**

[Site internet](#)

**Contacts service formation UNAFAM**

[formation@unafam.org](mailto:formation@unafam.org)

01 53 06 36 47

<sup>10</sup> Le site Agora Lib répertorie les CPTS en Nouvelle-Aquitaine - <https://www.cpts-na.org/agora-lib/>

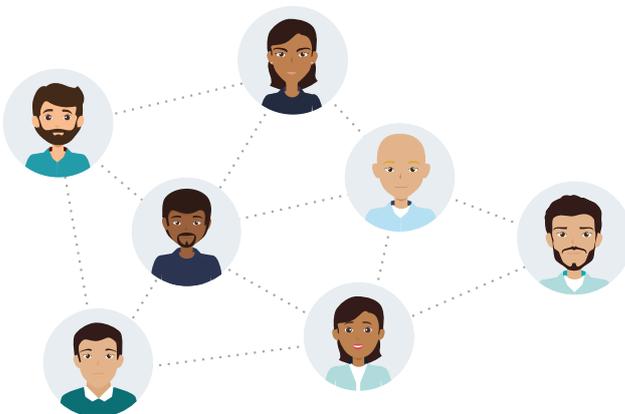
# LA FORMATION À LA PRÉVENTION DU RISQUE SUICIDAIRE DE L'ASSOCIATION RÉNOVATION



Est spécialisée dans la prise en charge d'adolescents et d'adultes affectés par des troubles du comportement et des maladies psychiques.

## DEPUIS 2012

Elle s'est vue confié par l'Agence Régionale de Santé Nouvelle-Aquitaine la **coordination de ses actions de formation en Gironde concernant la prévention du suicide.**



### L'objectif ?

- ✓ Constituer et d'animer un réseau girondin,
- ✓ de personnes formées au repérage et à l'évaluation de la crise suicidaire,
- ✓ et en mesure d'orienter et d'accompagner les personnes à risque.

### Comment ?

**3 FORMATIONS** sont proposées aux citoyens selon leur profil professionnel

#### La formation « Sentinelles » Repérage des personnes en souffrance

Il s'agit d'une formation gratuite d'une journée, à destination de tous les citoyens et professionnels ou élus pouvant être au contact de personnes en situation de souffrance psychique. Sont abordés, les principales caractéristiques du processus suicidaire et ses déterminants, la notion de vulnérabilité au suicide, la déconstruction des représentations sociales entourant le suicide, ainsi que l'orientation d'une personne repérée vers des ressources d'aide appropriées.

#### La formation « Evaluateurs » Evaluation de la crise suicidaire

La formation Evaluateurs est une formation de deux jours, à destination des personnels soignants (infirmiers, médecins généralistes, etc.) et psychologues. Les objectifs sont de savoir repérer les signes de souffrance psychique chez un individu, de réaliser et transmettre une triple évaluation du potentiel suicidaire : Urgence, Dangersité, Risques et Protection, mais aussi d'accompagner et orienter la personne en situation de crise suicidaire de manière adaptée.

#### La formation « Intervenants de crise » Gestion de la crise suicidaire

Cette dernière est une formation de deux jours dispensés aux professionnels soignants travaillant en psychiatrie. Elle se réalise en interne dans les centres hospitaliers psychiatriques, avec pour objectif la gestion de la crise suicidaire, ce qui signifie l'accompagnement et le soin de la personne hospitalisée afin de « désescalader » la crise suicidaire.



Afin de permettre l'animation de ce réseau de professionnels formés et de mettre en place ces différentes formations, **des psychologues référents territoriaux sont présents en Gironde** afin de garantir le maillage qui se crée autour de la prévention du risque suicidaire. Les référents peuvent être également un soutien pour les personnes formées.

**Pour aller plus loin**

**Association Rénovation**

[Site internet](#)

Avec les différents guides ressource PRS de Rénovation (Médoc, Sud Gironde, Bordeaux Métropole, Grand Libournais).

**Contacts des référents territoriaux du projet**

**Formations PRS en Gironde**

Sud Gironde et Grand Libournais

Ségolène BROCHARD (psychologue)

[segolene.brochard@renovation.asso.fr](mailto:segolene.brochard@renovation.asso.fr) / 06 07 18 41 00

# LES NUMEROS D'ECOUTE SPECIFIQUES

## QUESTIONS PSY : 0.800.71.08.90 - EN GIRONDE



Ce numéro unique à vocation territoriale en Gironde s'adresse aux patients, aux proches, au grand public et aux professionnels de première ligne dont les élus. Il a pour objectif d'informer, de conseiller et d'orienter les personnes sur les questions relatives à la psychiatrie et la santé mentale (évaluation, gestion des urgences, information sur l'offre de soins et les modalités d'accès aux soins, etc.).

Numéro vert gratuit du lundi au vendredi, de 10h à 17h30.

**Pour aller plus loin**

<https://www.ch-perrens.fr/offre-de-soins/questions-psy>

## LE NUMÉRO NATIONAL DE PRÉVENTION DU SUICIDE : 31 14



Numéro national qui s'adresse aux personnes en souffrance, aux proches, aux personnes endeuillées, aux professionnels et toute autre personne touchée ou intéressée de près ou de loin par le sujet du suicide.

Cette ligne a pour objectif d'écouter les besoins pour offrir les services les plus adaptés, de soutenir et d'accompagner de façon adéquate, d'orienter en fonction de la situation, ainsi que de son urgence et d'informer. Gratuit et accessible 7j/7 et 24h/24.

**Pour aller plus loin**

<https://3114.fr/>

# LES ORGANISATIONS SUPPORT



POUR LES PERSONNES AYANT DES  
TROUBLES PSYCHIQUES ET LEURS  
PROCHES



# L'UNAFAM (UNION NATIONALE DES FAMILLES ET AMIS DES PERSONNES MALADES ET OU HANDICAPÉES PSYCHIQUES)



UNION NATIONALE DE FAMILLES ET AMIS DE PERSONNES MALADES ET/OU HANDICAPÉES PSYCHIQUES

L'Unafam est une association née en 1963, reconnue d'utilité publique en 1968. Elle regroupe **14 600 familles ou amis** confrontés aux troubles psychiques d'un des leurs.

4 missions principales

**1 800**  
BÉNÉVOLES EN FRANCE

qui accompagnent eux-mêmes un proche souffrant d'une maladie psychique

**34**  
BÉNÉVOLES EN GIRONDE

proposent des accueils de proximité, des ateliers d'entraide, des journées d'information et de formation ainsi que 8 groupes de parole animés par des psychologues cliniciens et coordonnés par un ou une bénévole.

Pour aller plus loin

**Unafam**

<https://www.unafam.org/gironde>

**Contacts Délégation**

**Départementale 33 Unafam**

05 56 81 44 32 / [courriel33@unafam.org](mailto:courriel33@unafam.org)

## ASSOCIATION PSY'HOPE



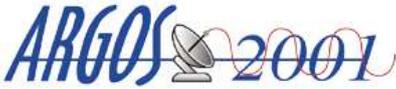
Créée en 2017 à Bordeaux, elle a pour mission d'apporter aide et assistance aux personnes vivant avec un trouble bipolaire et/ou dépressif et tous troubles associés.

Pour aller plus loin

<https://www.psyhopebordeaux.fr/>

Contact : [info.psyhope@gmail.com](mailto:info.psyhope@gmail.com)

# ASSOCIATION ARGOS 2001



Association d'écoute, de soutien et d'accompagnement des bipolaires et de leurs proches. Argos 2001 propose des groupes de parole, des conférences thématiques notamment.

Pour aller plus loin <https://argos2001.net/>

## Contact antenne Gironde

Alexis Bornazeau, responsable départemental - 06 52 53 39 65 / [argos2001.gironde@gmail.com](mailto:argos2001.gironde@gmail.com)

Permanence téléphonique du mardi au samedi de 09h00 à 11h00 - 14h00 à 18h00 au 06 22 44 54 70

## LES GROUPES D'ENTRAIDE MUTUELLE

**Les Groupes d'Entraide Mutuelle (GEM)** sont issus de la loi du 11 février 2005 pour « *L'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées* » qui reconnaît le handicap psychique.

- S'adressent aux adultes ayant une problématique de santé similaire lié à un handicap résultant de troubles psychiques, d'un traumatisme crânien ou de toute autre lésion cérébrale acquise les mettant en situation de vulnérabilité et de fragilité sociale.
- Constituent une organisation support d'insertion dans la cité, de lutte contre l'isolement et de prévention de l'exclusion sociale des personnes concernées.
- Offrent un espace d'échange et de soutien mutuel dans les difficultés rencontrées (pair-aidance), notamment en termes d'insertion sociale, professionnelle et citoyenne. Ils contribuent au renforcement de la capacité d'agir des personnes (empowerment).

Constitués sous forme associative, leur fonctionnement **repose sur le principe d'auto-gestion de ses membres adhérents accompagnés par un binôme d'animateurs.**

Il ne s'agit pas d'une structure médico-sociale, les GEM ne délivrent aucun soin (principe de libre adhésion).

**10 GEM  
EN GIRONDE**

[Plus d'infos sur le site  
de la MDPH 33](#)

# LES DISPOSITIFS D'APPUI A LA COORDINATION - LES PLATEFORMES TERRITORIALES D'APPUI

## Les dispositifs d'appui a la coordination (DAC)

Ont été créés par la loi relative à l'organisation et à la transformation du système de santé du 24 juillet 2019) en soutien à la population et aux professionnels pour la coordination des parcours de santé complexes.

**En Nouvelle-Aquitaine, les DAC correspondent aux plateformes territoriales d'appui (PTA) déployées, depuis 2016, par l'Agence régionale de santé (ARS).**

## Objectifs des DAC-PTA ?

- Simplifier l'offre existante
- Sécuriser les parcours de santé

Tous les DAC-PTA de la région peuvent être sollicités via le 0809 109 109 (prix d'un appel local).  
**L'organisation territoriale est ainsi plus claire et plus structurée avec une porte d'entrée unique.**

## En Gironde ?

Le DAC-PTA est porté par l'association **Giron'DAC**.

Il est organisé en **9 antennes de proximité**

**9 Maia**

**2 réseaux de santé du département**

**Intègre une expérimentation Paerpa**

**Réalise ses missions en étroite relation avec les Clic**



## 3 missions

- Informer, conseiller et orienter les professionnels et la population
- Soutenir l'organisation des parcours de santé complexe
- Soutenir les pratiques et les initiatives professionnelles

**Pour aller plus loin**

<https://www.pta33.fr/>

Les personnes souffrant de troubles psychiques, relevant d'une prise en charge psychiatrique ou leurs proches, peuvent solliciter ce dispositif pour obtenir des informations, un accompagnement dans le cadre de leur parcours de soins s'il s'avère complexe.

# ANNEXES

---



DÉPARTEMENT DE .....

MAIRIE DE .....

**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**,

**VU** l'avis ou le certificat circonstancié du Docteur .....

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

en date du .....

attestant que M. ....

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..... 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 ;

**AR R Ê T É -**

**Article 1** : M.....

né(e) le : ....., à .....

domicilié(e) : .....

sera hospitalisé(e) d'urgence dans un établissement habilité.

**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 sans consentement, 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*)      *Cachet de la Mairie*

*(Adresse de la mairie)*

**CERTIFICAT MEDICAL**  
**d'admission en soins psychiatriques**  
**sur décision du représentant de l'Etat**  
**(ASPDRE)**

Je soussigné (e), Docteur....., en qualité de  
 (psychiatre, généraliste, urgentiste) .....

à (commune d'implantation du cabinet).....

certifie avoir examiné ce jour :

M./Mme.....

Né(e) le..... à .....

demeurant .....

et constate qu'il (qu'elle) présente les troubles suivants :

.....

.....

.....

.....

Descriptif des faits nécessitant l'admission en soins psychiatriques :

.....

.....

Ces troubles qui nécessitent des soins, compromettent la sûreté des personnes et/ou portent atteinte, de façon grave, à l'ordre public.

Son état nécessite son placement dans un établissement habilité en application des articles **L.3213-1 et L.3213-2** du Code de la Santé Publique.

Je certifie par ailleurs ne pas être psychiatre exerçant au sein de l'établissement d'accueil et ne pas être parent ou allié au quatrième degré inclusivement ni avec le directeur de l'établissement d'accueil, ni avec la personne malade.

Fait à ....., le.....

Signature,

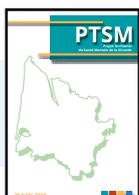
Cachet du médecin

# RESSOURCES COMPLÉMENTAIRES



**Florian PORTA BONETE, Implication des élus locaux dans les politiques de santé mentale, Thèse de l'Université de Bordeaux, 18 novembre 2020.**

[Accéder à la thèse](#)



**Projet Territorial de Santé Mentale de Gironde(PTSM33)**

[Site internet](#)



**La santé mentale dans la Cité – Psycom – Santé Mentale Info**

La crise sanitaire a révélé que la santé mentale représente un enjeu aussi bien aux niveaux politique, que social et culturel. Car si la psychiatrie concerne les personnes qui ont besoin de soins psychiatriques, la santé mentale concerne toute la population. Les municipalités sont en première ligne pour s'emparer de cet enjeu sur leur territoire.

[Site internet](#)



**Accueil - Semaines d'information sur la santé mentale (SISM)**

Les SISM sont un moment privilégié pour réaliser des actions de promotion de la santé mentale. Ces semaines sont l'occasion de construire des projets en partenariat et de parler de la santé mentale avec l'ensemble de la population.

[Site internet](#)



**Numéro national de prévention du suicide – 3114**

Le 3114, numéro national de prévention du suicide en cas de détresse et/ou pensées suicidaires.

Numéro accessible 24h/24 et 7j/7, gratuitement, en France entière.

Un professionnel du soin, spécifiquement formé à la prévention du suicide, sera à votre écoute.

Sur ce site, vous trouverez des ressources pour mieux comprendre la crise suicidaire et des conseils pour la surmonter.

[Site internet](#)

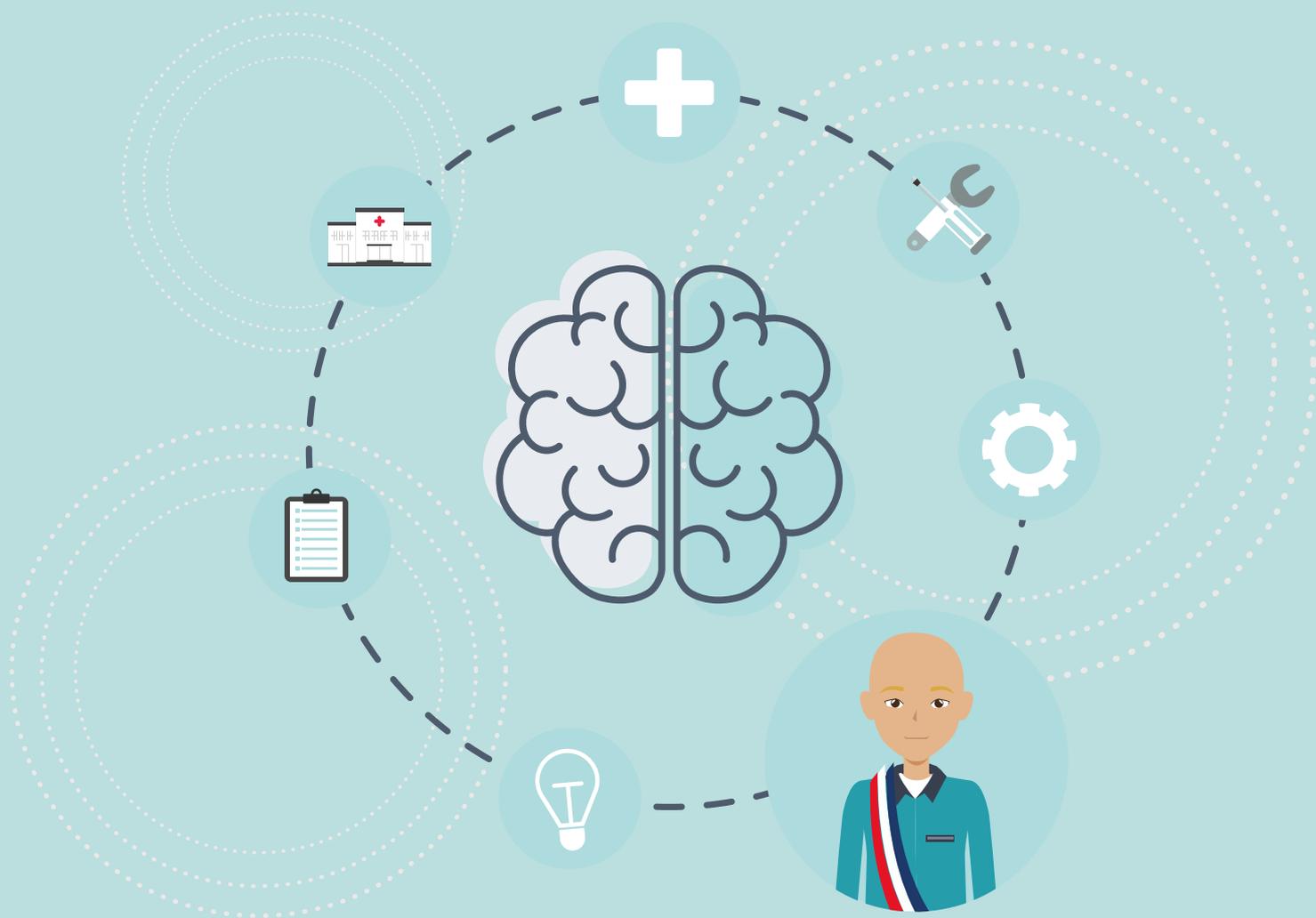


**Centre National de Ressources et d'Appui aux CLSM  
Soutenir et développer les CLSM en France**

Le Centre collaborateur de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour la recherche et la formation en santé mentale (CCOMS), qui rassemble un réseau d'actions, de compétences, de programmes en lien avec la politique de santé mentale de l'OMS, a initié, en 2007 un programme d'appui au développement et au renforcement des Conseils locaux de santé mentale (CLSM) grâce au soutien de la Délégation interministérielle à la Ville (DIV) dès 2007 (aujourd'hui Agence nationale de la Cohésion des territoires), puis de la Direction générale de la santé dès 2012.

[Site internet](#)





Guide élaboré en partenariat avec



La reproduction de ce document est soumise à l'autorisation préalable de l'auteur.

© Illustrations Freepik - rawpixel, pch.vector, macrovector, brgfx, zirconicusso, DCStudio, sentavio, storyset, juicy\_fish



**Version du guide - Novembre 2023**