

Hôpital :

**DECISION DE MAINTIEN DES SOINS PSYCHIATRIQUES EN PROGRAMME DE SOINS
POUR UNE DUREE D'UN MOIS COMPRENANT UNE MODIFICATION DE LA FORME DE PRISE EN
CHARGE**

Le directeur de l'hôpital (ou son représentant) M./Mme

VU les articles L. 3211-2-1, L. 3211-2-2 et L. 3212-1 et suivants du code de la santé publique et notamment **les articles L. 3212-7 et L. 3211-11** ;

VU la décision d'admission en soins psychiatriques en date du de :

M, Mme,

Né(e) le à

Adresse ;

VU la dernière décision de maintien en soins psychiatriques du ;

VU le certificat médical circonstancié en date du , établi, après recueil des observations du patient, par le docteur , psychiatre de l'établissement d'accueil, proposant le maintien de la mesure de soins psychiatriques sans consentement concernant M./Mme ;

VU le certificat médical par lequel le psychiatre propose une modification de la prise en charge ;

VU le programme de soins joint au présent certificat ;

CONSIDERANT que dans ce certificat, le docteur , psychiatre de l'établissement d'accueil, a conclu que l'évolution des troubles mentaux de M./Mme nécessite la poursuite des soins psychiatriques sans consentement pour une durée d'un mois sous une autre forme qu'en hospitalisation complète, définie par le programme de soins ci-joint.

DECIDE

Article 1 – M./Mme est maintenu(e) en soins psychiatriques sans consentement, à compter de ce jour, pour une durée d'un mois, et sous la forme définie par le programme de soins ci-joint.

Article 2 – En cas de nécessité, la prise en charge sous la forme d'une hospitalisation complète peut faire l'objet d'une décision du directeur sur la base d'une proposition médicale (article L.3211-11 al. 2).

Article 3 - Le directeur de l'hôpital est chargé de l'exécution de la présente décision qui est notifiée à M./Mme (Voir pièce jointe).

Article 4 - Les voies de recours sont les suivantes :
Concernant LA REGULARITE ET LE BIEN-FONDE DE LA MESURE : devant le juge des libertés et de la détention du tribunal de grande instance de (*TGI dans le ressort duquel est situé l'établissement d'accueil*)

Fait à le

Signature