



Hôpital :

## DECISION METTANT FIN A UNE MESURE DE SOINS PSYCHIATRIQUES

**Le directeur de l'établissement de santé** ou son représentant...

**VU** le code de la santé publique notamment les articles **L. 3212-8** et L. 3212-9 ;

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

M, Mme, Mlle.....

Né le ..... à .....

Adresse .....

Vu la décision de maintien en soins psychiatriques du... [dernière décision de maintien]

**VU** le certificat médical joint en date du ... établi par un psychiatre de l'établissement, le docteur ...demandant qu'il soit mis fin à cette mesure ;

### DECIDE

**Article 1** – Il est mis fin à la mesure de soins psychiatriques de M. ...à compter de ce jour.

**Article 2** - Le directeur de l'établissement de santé est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à M... (voir pièce jointe).

**Article 3** – Le directeur de l'établissement de santé d'accueil est chargé de l'exécution de la présente décision, dont seront avisés les procureurs de la République de *(TGI dans le ressort duquel est situé l'établissement de santé d'accueil du patient et commune d'implantation du TGI dans le ressort duquel le patient a sa résidence habituelle)* et la commission départementale des soins psychiatriques [et, le cas échéant, à la personne qui a demandé les soins].

Fait à....., le.....