

CERTIFICAT MÉDICAL EN VUE D'UNE ADMISSION
EN SOINS PSYCHIATRIQUES SANS CONSENTEMENT DU PATIENT

Article L. 3213-2 du code de la santé publique
(admission provisoire sur décision du maire)

Je soussigné(e),
Docteur en médecine, exerçant au, ai été amené(e) à
examiner ce jour, le, à l'heure suivante :

Nom **Prénom**
Né(e) le **Lieu de naissance**
Adresse

- Dans les circonstances suivantes :

- **M** présente des troubles du comportement se manifestant par :

Je certifie que **M**..... présente un comportement qui révèle des troubles mentaux manifestes et présente un danger imminent pour la sûreté des personnes, justifiant son admission en soins psychiatriques dans un établissement de santé mentionné à l'article 3222-1 du Code de la santé publique sur demande du représentant de l'Etat, en application de l'article L.3213-2 du code de la santé publique.

Fait à, le par Docteur :

Signature :