

CERTIFICAT MÉDICAL D'ADMISSION EN SOINS PSYCHIATRIQUES
À LA DEMANDE D'UN TIERS EN CAS D'URGENCE

«Procédure à titre exceptionnel : 1^{er} certificat médical d'un médecin exerçant ou non dans l'établissement»

Je soussigné, Docteur.....certifie que
M., Mme, Melle
né(e) leà
demeurant à
profession.....

présente des troubles mentaux qui rendent impossible son consentement et que son état mental impose des soins immédiats assortis soit d'une surveillance médicale constante justifiant une hospitalisation complète, soit d'une surveillance médicale régulière.

Au regard du caractère d'urgence et de l'existence d'un risque grave d'atteinte à l'intégrité du malade, cette admission doit s'effectuer conformément à l'article L. 3212-3 du Code de la Santé Publique.

Je certifie, par ailleurs, n'être ni parent, ni allié au quatrième degré inclusivement, ni avec le tiers demandant les soins, ni avec le directeur de l'établissement d'accueil, ni avec le patient.

Délivré à.....
le, à h.....
Docteur