



MODELE DE CERTIFICAT MEDICAL

Admission en soins psychiatriques sans consentement sur décision du représentant de l'Etat

(article L. 3213-1 du code de la santé publique : décision du préfet)

(article L. 3213-2 du code de la santé publique : décision du préfet faisant suite à une mesure provisoire du maire)

Je soussigné Docteur.....
(adresse).....
certifie avoir examiné ce jour, Mme/M.....
.....
Né (e) le

Et avoir constaté (description de l'état mental et du comportement) :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Ces troubles mentaux, qui rendent impossible le consentement, nécessitent des soins psychiatriques immédiats et :

compromettent la sûreté des personnes

et/ou

portent atteinte, de façon grave, à l'ordre public.

Fait à.....
le.....

Signature