

Demande d'admission en soins psychiatriques sur décision du représentant de l'Etat (avec arrêté provisoire du Maire)

Certificat médical

Je soussigné, Docteur _____

Adresse _____

certifie avoir examiné ce jour :

Nom et Prénoms _____

Né(e) le _____

Demeurant : _____

Cette personne présente les symptômes suivants : (indiquer les particularités de la maladie : l'énoncé d'un syndrome suffit, le diagnostic n'est pas nécessaire, le certificat médical doit permettre d'apprécier la nécessité des soins)

L'état de M/Mme _____

ne lui permet pas de donner son consentement aux soins, or un traitement immédiat et une surveillance constante en milieu hospitalier sont nécessaires.

En conséquence, je demande l'admission en soins psychiatriques **sur décision du représentant de l'Etat** de M/Mme _____

dans un établissement spécialisé mentionné à l'article L. 3222-1 du Code de la Santé Publique **et conformément à l'article L3213-2 du Code de la Santé Publique (avec arrêté provisoire du Maire).**

Je déclare sur l'honneur n'être ni parent ni allié au 4ème degré, ni du confrère certificateur, ni du patient, ni de la personne demandant l'hospitalisation, ni du directeur de l'établissement d'accueil.

Certificat établi à _____, le _____ (date et heure)

Signature _____

