

CERTIFICAT MÉDICAL S.P.D.T.

Admission en soins psychiatriques sans consentement à la demande d'un tiers
(article L. 3212-1 du code de la santé publique)

Je soussigné Docteur

certifie avoir examiné ce jour

NOM

Prénom

né(e)

domicilié(e)

Et avoir constaté :

Les troubles mentaux dont souffre l'intéressé(e) rendent impossible son consentement et nécessitent des soins psychiatriques immédiats en application de l'article L.3212-1 du Code de la santé publique, assortis d'une surveillance médicale constante dans un établissement mentionné dans l'article L.3222-1 du Code de la santé publique.

J'atteste que je ne suis ni parent ni allié au 4ème degré inclusivement avec le médecin établissant le second certificat, ni avec le Directeur de l'établissement accueillant ce malade, ni avec l'auteur de la demande d'admission ni avec la personne à admettre en soins.

Fait à

le

à

h

Signature

Tampon