

# Premier certificat médical pour demande d'hospitalisation sur demande d'un tiers

Certificat à établir par un médecin n'exerçant pas dans l'établissement accueillant le malade, sur papier à en-tête avec signature et tampon du médecin. Un deuxième certificat qui peut être établi par un médecin de l'établissement est nécessaire, sauf procédure d'urgence (ajouter alors la phrase \*)

Je soussigné (e) Docteur \_\_\_\_\_

exerçant en tant que \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

certifie avoir examiné ce jour Mme ou M (NOM, Prénom) \_\_\_\_\_

né(e) le. \_\_\_\_\_

domicilié(e) \_\_\_\_\_

exerçant la profession de \_\_\_\_\_

et avoir constaté les troubles suivants :

*description circonstanciée du comportement et de l'état mental du patient*

Attestant de l'impossibilité pour Mme ou M (NOM, Prénom) \_\_\_\_\_ de consentir à son hospitalisation en raison des troubles mentaux actuels, et ayant constaté que son état impose des soins immédiats assortis d'une surveillance constante en milieu hospitalier, je conclus que les conditions médicales prévues par l'article L 3212-1 du Code de la Santé Publique sont remplies pour l'hospitalisation de Mme ou M (NOM, Prénom) \_\_\_\_\_, sans son consentement, sur demande d'un tiers, en établissement habilité, conformément aux dispositions de la loi n° 90-527 du 27 juin 1990 modifiées par l'ordonnance du 15 juin 2000.

(\* De plus, en raison d'un péril imminent pour la santé de ce patient, je précise que, à titre exceptionnel, les modalités de l'article L 3212-3 CSP s'appliquent .)

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Signature \_\_\_\_\_