

À rédiger par le médecin sur papier à en-tête de façon dactylographiée, ou à défaut, cocher la case justifiant de l'impossibilité de le dactylographier

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

### Procédure normale (article L.3212-1 du CSP)

- 1er certificat d'un médecin n'exerçant pas dans l'établissement,**
- 2ème certificat confirmant la nécessité des soins psychiatriques d'un médecin pouvant exercer dans l'établissement

Je soussigné,....., Docteur en médecine,  
certifie avoir examiné ce jour

M., Mme .....

né(e) le .....à .....

domicilié(e) .....  
.....  
.....

**et avoir constaté les troubles suivants :** *Décrire le contexte, l'état clinique (mais pas de diagnostic, uniquement description sémiologique) - Raisons justifiant la mesure (ne pas hésiter à reprendre les propos du patient)*  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

J'atteste que

- ses troubles mentaux rendent impossible son consentement
- son état mental impose des soins immédiats assortis soit d'une surveillance médicale constante justifiant une hospitalisation complète, soit d'une surveillance médicale régulière, conformément à l'article L.3212-1 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 l'éventuel confrère certificateur, ni avec le directeur de l'établissement d'accueil, ni avec le patient.

- Certificat médical manuscrit, le médecin rédacteur étant dans l'impossibilité, pour des raisons techniques, de le faire de façon dactylographiée

Fait à.....

le ..... à ..... h.....

Nom et signature et cachet du médecin