

Admission en soins psychiatriques sans consentement en cas de péril imminent

(article L. 3212-1 du code de la santé publique)

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

Et d'avoir constaté :

(décrire l'état mental et le comportement du patient)

J'atteste que :

- les troubles mentaux dont souffre l'intéressé.e rendent impossible son consentement et nécessitent des soins psychiatriques immédiats, assortis d'une surveillance médicale justifiant une hospitalisation,
- Il existe un péril imminent pour sa santé.

Fait à

Le/...../.....

à (heure)

Signature et tampon :