

**CERTIFICAT MEDICAL POUR DEMANDE D'ADMISSION  
EN SOINS PSYCHIATRIQUES A LA DEMANDE D'UN TIERS**

**Loi N° 2013-869 du 27 septembre 2013  
Modifiant la Loi N° 2011-803 du 5 juillet 2011,  
Art. L3212-1, II, 1° : Procédure à la demande d'un Tiers  
« Dispositif de droit commun »**

À ....., le .....

**Soins Psychiatriques à la demande d'un Tiers**

N° d'Identification du Médecin (RPPS): .....

Je soussigné(e), ....., **Docteur en médecine**, certifie avoir examiné ce jour

M., Mme.....

Né(e) le .....

Domicilié(e) à .....

Et présentant les troubles psychiatriques suivants.....

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

En conséquence, j'estime que l'état de santé de M .....  
nécessite son admission en soins psychiatriques sans son consentement et impose des soins immédiats assortis d'une surveillance constante en milieu hospitalier dans un établissement défini par l'article L 3222-1 du Code de la Santé Publique en application de l'article L 3212-1 du Code de la Santé Publique. J'atteste que je ne suis ni parent, ni allié au 4<sup>ème</sup> 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 hospitaliser.

**Signature et cachet du médecin**

.....