

**MODELE D'AVIS MEDICAL tel que prévu à l'article L.3213-2
du Code de la Santé Publique**

Je, soussigné :, Docteur en médecine.....,
domicilié à

certifie que l'état de santé de Mme, Melle, Mr :.....
Né (e) le à
Demeurant à
.....

Description des éléments en la possession du médecin (concernant les troubles mentaux connus et les faits dont il peut être l'auteur qui compromettent la sureté des personnes ou qui portent atteinte à l'ordre public) :

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

Cette personne nécessite des soins en raison de ses troubles mentaux manifestes. Son comportement présente un danger imminent pour la sûreté des personnes.

Je demande donc son admission en soins psychiatriques sur décision du représentant de l'Etat dans un centre hospitalier autorisé en psychiatrie en application de l'article **L3213-2** du Code de la Santé Publique.

Il a été impossible de recueillir les observations du patient en raison de.....
.....
.....

Fait à :..... le : ... (date et heure).....
Nom et cachet du médecin