

**Modèle de certificat à dactylographier\* par le médecin traitant  
sur ordonnance portant justification de son inscription à l'Ordre des Médecins**  
*\*si le certificat ne peut être dactylographié le médecin doit en justifier.*

**CERTIFICAT MEDICAL D'ADMISSION  
EN SOINS PSYCHIATRIQUES  
SUR DECISION DU REPRESENTANT DE L'ETAT**

Je soussigné, Docteur ....., médecin à ....., certifie avoir  
examiné ce jour :

M

Né le

Domicilié

Profession

Et avoir constaté les troubles suivants :

-  
-  
-  
-  
-  
-  
-  
-  
-

Cet état mental est de nature à compromettre l'ordre public et la sureté des personnes.

M ..... doit être admis en soins psychiatriques à la demande du représentant de  
l'état, Article L. 3213-1 du Code de la Santé Publique, dans un établissement habilité au sens de  
l'Article L. 3222-1 du Code de la Santé Publique.

Fait à ....., le .....

Docteur