RAPPORT D'EXAMEN PSYCHIATRIQUE POUR



ORDONNANCE DE GARDE EN ÉTABLISSEMENT	Nom et prénom à la naissance			
DT9068	Nom usuel ou nom du d			
(Art. 29 et 30 C. c. Q. et art. 2 et 3 de la <i>Loi sur la protection des personnes dont l'état</i> mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui (RLRQ, c. P-38.001))	Adresse			
Provenance (personne amenée par) :	Code postal	Ind. rég.		Sexe
Prise en charge Année Mois Jour Heure par l'établissement	N° d'assurance maladie		Nom du médecin trait	м 🗆 ғ 🗆
Policiers Ambulanciers Famille Venue d'elle-même Autre :	in d'assurance maiadie		Nom du medecin trati	am
Année Main Janua	5 1)			
Ordonnance d'évaluation Année Mois Jour Premier psychiatrique émise par un juge le Examen	Deuxième examen	Examen périodique	e: 21 jours	3 mois
Motifs et faits sur lesquels le médecin fonde son opinion				
A- Motifs et faits rapportés par des tiers (famille, intervenant, policier, au	utre)			
Source : Tiers (indiquer la catégorie, sauf	si cela permet d'ide	entifier la sc	ource)	Dossier
			Pointer,	s'il y a suite sur
B- Observations du médecin			undeu	deme formulaire
			Pointer,	s'il y a suite sur kième formulaire

EXAMEN PSYCHIATRIQUE POUR ORDONNANCE DE GARDE EN ÉTABLISSEMENT Dossier de l'usager Dossier pour la cour Dossier du médecin

Opinion du médecin					
Diagnostic (même provisoire) sur l	'état mental				
zag (
Évaluation de la gravité de l'état me	ontal				
Evaluation de la gravite de l'état me	entai				
Conséquences probables de cot	átat mantal naur la naraanna	OLI POLIK GUTELLI			
Conséquences probables de cet é	etat mentai pour la personne	e ou pour autrui			
Recommandation					
Je suis d'opinion qu'une garde en é un danger en raison de son état me			ette personne présente		
Je suis d'opinion qu'une garde en établissement n'est pas présentement nécessaire.					
☐ Je suis d'opinion que la garde en ét	ablissement peut être cessée.				
La signification de la requête de garde à la personne serait nuisible à sa santé ou sa sécurité ou celle d'autrui :					
Si oui, pour les raisons suivantes :					
L'interrogatoire de cette personne par le juge, lors de l'audience sur la requête de garde, pourrait être nuisible à sa santé ou sa sécurité ou celle d'autrui :					
Si oui, pour les raisons suivantes :					
or our, pour les raisons suivantes .					
_					
		·			
En raison de son état de santé, est-il ma	_		☐ Oui ☐ Non		
Si oui, pour les raisons suivantes :					
La personne est-elle apte à prendre soin d'elle-même?			À déterminer		
La personne est-elle apte à administrer ses biens?			À déterminer		
Est-il opportun d'ouvrir un régime de pro	otection au majeur pour cette pers	onne?	À déterminer		
J ai moi-meme examine la personne	Date et heure	Signature			
faisant l'objet du présent rapport Nom et prénom du médecin (en lettres moulées)	, Numéro de permis	Si médecin non psychiatre, expliquer pourquo	i avoir rempli ce rapport		
rion et prenom du medecin (en lettres modiees)	ivumero de permis	Griffiedeciii fiori psychiatre, expliquer pourquo	тауон тетпри се таррогі		
Nom et adresse de l'établissement		1			

Nom de l'usager

N° de dossier

La signature doit être apposée sur l'original « dossier de l'usager » et sur la copie « dossier pour la cour »