

FORMULE 23 - Demande d'enquête à une commission de recours afin de déterminer si un traitement médical clinique de routine devrait être administré sans consentement à un malade en placement non volontaire (*Loi sur la santé mentale, L.R.N.-B. de 1973, chap.M-10, para.30.1(1)*)



Je soussigné(e), _____ de _____
(nom du psychiatre traitant) (adresse)

psychiatre traitant de _____,
(nom de la personne)

malade en placement non volontaire détenu à _____,
(nom de l'établissement psychiatrique)

déclare que j'ai personnellement examiné le malade le _____ day of _____, 20 _____.

Je suis d'avis que le malade est atteint d'une maladie mentale grave de nature ou d'un degré tels qu'un traitement médical clinique de routine est nécessaire.

J'ai demandé à un tribunal le _____ une ordonnance autorisant
(date)

une ordonnance autorisant l'administration sans consentement d'un traitement médical clinique de routine au malade, mais le tribunal a refusé de rendre une ordonnance en application de l'art. 8.11 de la Loi autorisant l'administration d'un traitement médical clinique de routine sans consentement.

Je demande par les présentes à la commission de recours de mener une enquête afin de déterminer si un traitement médical clinique de routine devrait être administré sans consentement au malade.

Fait le _____, 20 _____.

(Signature du psychiatre traitant)

REMARQUE : La présente demande doit être accompagnée d'une déclaration énonçant les faits et avis sur lesquels la demande est fondée.