

# Notice explicative du certificat médical

établi sur demande du de la - patient - e

L'établissement du certificat médical fait partie des missions du médecin. Le médecin qui rédige un certificat conforme au modèle proposé n'encourt aucune sanction disciplinaire. (Article 226-14 du CPP)

Lorsqu'il est sollicité, le médecin ne peut se soustraire à une demande d'établissement de certificat médical émanant d'une victime. Le médecin remet l'original du certificat directement à la victime examinée, et en aucun cas à un tiers (le conjoint est un tiers). Il conserve un double dans le dossier.

## A - LES FAITS OU LES COMMÉMORATIFS

Noter les dires spontanés de la victime sur le mode déclaratif ET entre guillemets notamment sur le contexte et la nature des faits, l'identité déclaré avec l'auteur des faits, etc. Le médecin ne doit faire aucun jugement ni aucune interprétation.

A titre d'exemple X dit avoir victime de « .... », La victime déclare « .... », « Selon les dires de la victime... »).

## B - LES DOLEANCES

Noter de façon exhaustive et entre guillemets, les symptômes exprimés par la victime en utilisant ses mots notamment les troubles du sommeil, cauchemars, troubles des conduites alimentaires, anxiété, conduites d'évitement, conduites addictives, céphalées, insomnies, douleurs digestives, pulmonaires ou dorsales, troubles gynécologiques...

## C - L'EXAMEN CLINIQUE

Le médecin ne se prononce pas sur la réalité des faits, ni sur la responsabilité d'un tiers. Il ne détermine pas non plus si les violences sont volontaires ou non.

Il décrit avec précision et sans ambiguïté dans cette rubrique les signes cliniques des lésions et les signes neurologiques, sensoriels et psychocomportementaux constatés.

### Sur le plan physique

- ✓ Préciser les ecchymoses, plaies franches, plaies contuses, fractures, morsures avec leur taille, couleur, localisation. Pensez à examiner les zones saillantes : coudes, genoux, paume des mains, fesses
- ✓ Mentionner des éléments cliniques négatifs si cela est utile;
- ✓ Prendre des photos ou réaliser un schéma anatomique car les certificats sont destinés aux autorités judiciaires qui n'ont pas de connaissance de l'anatomie et des termes médicaux ;
- ✓ Prescrire des examens complémentaires si nécessaire (radiographie et consultations spécialisées) qui pourront modifier les conclusions et le mentionner expressément ;
- ✓ Décrire la gêne fonctionnelle à savoir la gêne pour accomplir les actes usuels de la vie (se laver, s'habiller, s'alimenter, se déplacer, nécessité de prise d'antalgique en raison des douleurs ...)

### Sur le plan psychique :

Le médecin recherche et décrit l'état psychique de la victime et de son comportement au cours de la consultation et plus particulièrement des symptômes fréquents et/ou spécifiques en cas de violences notamment : des **troubles anxio-dépressifs** (des idées suicidaires), des **troubles alimentaires** et **de la sexualité**, **des conduites addictives et à risque**, **des troubles somatiques liés au stress**, **des symptômes d'hyperactivation neuro-végétatives** (hypervigilance, sursauts, insomnies, palpitations, irritabilité, troubles de la concentration...), des **symptômes dissociatifs** (déconnection émotionnelle, d'être spectateur détaché des événements, de dépersonnalisation, désorientation, confusion, amnésie) **une détresse émotionnelle péri-traumatique** (reviviscences sensorielles et émotionnelles des violences, flashbacks, cauchemars).

## D - ETAT ANTERIEUR

- ✓ Ne mentionner que les antécédents qui pourraient interférer avec les lésions traumatiques.
- ✓ Rappeler les constatations faites au cours de précédentes consultations en lien avec les faits exposés : cicatrices antérieures, douleurs antérieures de la zone atteinte, antécédents chirurgicaux.

## E - L'ITT, INCAPACITE TOTALE DE TRAVAIL (facultatif)

### Définition :

L'incapacité ne concerne pas le travail au sens habituel du mot, mais **la durée de la gêne notable dans les activités quotidiennes et usuelles de la victime** notamment : manger, dormir, se laver, s'habiller, sortir pour faire ses courses, se déplacer, jouer (pour un enfant). A titre d'exemples : la perte des capacités habituelles de déplacement, des capacités habituelles de communication, de manipulation des objets, altération des fonctions supérieures, la dépendance à un appareillage ou à une assistance humaine. La période pendant laquelle une personne est notablement gênée pour se livrer à certaines des activités précitées est une période d'incapacité.

L'ITT est une notion **pénale** qui, même si elle n'est pas le seul critère que les parquets prennent en compte, permettra la qualification des faits (contravention, délit ou crime), l'orientation de la procédure et la peine encourue. **Les violences intra familiales sont des délits quelle que soit la durée de l'ITT** (art. 222-13 C. pén.) en raison de la qualité de l'auteur.

L'ITT diffère de l'incapacité temporaire totale (ITT civile) ou Déficit fonctionnel temporaire total (DFTT) qui, au **civil**, correspond à la période, **indemnisable**, pendant laquelle la victime va se trouver empêchée de jouir de ses pleines capacités (périodes d'hospitalisation en règle).

❗ La détermination de l'ITT peut être difficile. C'est pourquoi, cette ITT **pourra être fixée ultérieurement par un médecin légiste sur la base des signes cliniques des lésions physiques et du retentissement psychologique décrits avec minutie dans le certificat médical**

### **Si vous décidez de la déterminer, quelques recommandations-précautions :**

- ✓ Ecrire en toutes lettres, en la justifiant par une description précise des troubles fonctionnels.
- ✓ Pour les violences psychologiques à l'origine de symptômes psychologiques mais qui n'entraînent pas de gênes fonctionnelles dans les actes de la vie quotidienne, il peut être utile de préciser néanmoins, en quoi ils altèrent les conditions et la qualité de vie de la personne.
- ✓ **PRECISER SYSTEMATIQUEMENT « Sous réserve de complications ultérieures ».**

## DATER ET SIGNATURE DU MEDECIN

Le certificat doit être daté du jour de sa rédaction, même si les faits sont antérieurs.



## Une posture professionnelle adaptée pour la prise en charge des femmes victimes de violences

Au-delà du certificat médical, le médecin doit délivrer un certain nombre de conseils et d'informations notamment :

- *affirmer clairement que les violences sont interdites par la loi et que les actes de violence relèvent de la seule responsabilité de son auteur ;*
- *conseiller à la patiente de se rendre, en cas d'urgence, dans les locaux des services de police ou de gendarmerie, ou encore d'appeler le 17 qui permet de joindre ces services (ou le 112 d'un téléphone portable) ;*
- *inviter la victime à appeler le 3919 (Violences femmes info), numéro gratuit d'écoute et*
- *d'information anonyme et qui n'est pas repérable sur les factures et les téléphones ;*
- *informer la victime de l'existence d'associations d'aide aux victimes ;*
- *informer la victime de la possibilité de porter plainte ;*
- *évaluer le danger : présence d'arme, menace de mort, tentative de strangulation, idée suicidaire*
- *proposer une nouvelle consultation dans un délai court*



**A dire à la patiente victime**  
« Vous n'y êtes pour rien »  
« L'agresseur est le seul responsable ».  
« La loi interdit les violences »  
« Vous pouvez être aidée »  
« Appelez le **3919** pour être informée de vos droits et **connaître les associations d'aide près de chez vous** »  
« Je vous donne un nouveau rendez-vous »

**MODELE DE CERTIFICAT MEDICAL INITIAL EN CAS DE VIOLENCES SUR PERSONNE MAJEURE**  
Sur demande de la personne et remis en main propre

*Un double doit être conservé par le médecin*

Je certifie avoir examiné le (date en toutes lettres) : \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_  
heure \_\_\_\_\_, à \_\_\_\_\_ (Lieu : cabinet, service hospitalier, domicile, autre)

Une personne qui me dit s'appeler Madame ou Monsieur ( nom -- prénom ) \_\_\_\_\_

- date de naissance (en toutes lettres) : \_\_\_\_\_

**FAITS OU COMMÉMORATIFS:**

La personne déclare « avoir été victime le \_\_\_\_\_ (date), à \_\_\_\_\_ (heure) \_\_\_\_\_, à \_\_\_\_\_ (lieu),  
de \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ ».

**DOLEANCES EXPRIMÉES PAR LA PERSONNE :**

Elle dit se plaindre de « \_\_\_\_\_ »

**ÉTAT ANTERIEUR** *(éléments antérieurs susceptibles d'être en relation avec les faits exposés )*

**EXAMEN CLINIQUE :** (description précise des lésions, siège et caractéristiques sans préjuger de l'origine)

- sur le plan physique :
- sur le plan psychique :
- état gravidique et âge de la grossesse (le cas échéant) :

*Joindre photographies éventuelles prises par le médecin, datées, signées et tamponnées au verso.*

**INCAPACITÉ TOTALE DE TRAVAIL**

L'évaluation de l'ITT est facultative. L'ITT pour les lésions physiques et pour le retentissement psychologique est établie sur la base des signes cliniques des lésions physiques et du retentissement psychologique décrits dans les rubriques ci-dessus.

*L'incapacité ne concerne pas le travail au sens habituel du mot, mais la durée de la gêne notable dans les activités quotidiennes et usuelles de la victime notamment : manger, dormir, se laver, s'habiller, sortir pour faire ses courses, se déplacer, jouer (pour un enfant). A titre d'exemples : la perte des capacités habituelles de déplacement, des capacités habituelles de communication, de manipulation des objets, altération des fonctions supérieures, la dépendance à un appareillage ou à une assistance humaine. La période pendant laquelle une personne est notablement gênée pour se livrer à certaines des activités précitées est une période d'incapacité.*

La durée d'incapacité totale de travail est de ... (en toutes lettres) , sous réserve de complications

Cet examen a nécessité la présence d'une personne faisant office d'interprète, Madame, Monsieur (nom, prénom, adresse) :

« Certificat établi à la demande de l'intéressé (ou intéressée) et remis en main propre pour servir et faire valoir ce que de droit »

**DATE (du jour de la rédaction, en toutes lettres), SIGNATURE ET TAMPON DU MEDECIN**