



Modèle de Certificat Médical Initial



Rédaction : A. STERLE (sage-femme au DiSAVV22).

Groupe de travail : Pr P. CHARIOT (professeur de médecine légale à l'Université Sorbonne Paris Nord), Mme M. ANDRIEUX (chargée de mission « lutte contre les violences intrafamiliales » du Tribunal judiciaire de Saint-Brieuc), Mme L. MENARD (psychologue au DiSAVV22) et Mme L. MESQUITA (assistante sociale au DiSAVV22).

NOTICE EXPLICATIVE

Ce type de certificat est descriptif et consiste à rapporter les dires de la victime, décrire l'état clinique de la personne ainsi que le retentissement fonctionnel **physique et psychique** des violences subies. C'est le premier élément objectif sur lequel l'autorité judiciaire va s'appuyer pour décider de l'opportunité des poursuites et de l'orientation de la procédure. C'est un élément de preuve important.

* Que fait-on du certificat médical ?

Un double doit être conservé dans le dossier médical.

La victime peut emporter le certificat si elle le souhaite mais on peut aussi lui remettre ultérieurement, ou le conserver dans le dossier médical.

Il ne doit jamais être remis à une autre personne que la victime ou son représentant.

* Qui peut le rédiger ? :

Dès qu'une victime rapporte des faits de violences, vous pouvez rédiger un document descriptif, que vous soyez médecin, sage-femme, infirmier, pharmacien, préparateur en pharmacie, chirurgien-dentiste, psychologue, personnel d'établissements médicosocial...

1. POSTURE

Souvent les personnes victimes de violences sont isolées et ignorent leurs droits. Vous pouvez agir, ne serait-ce qu'en leur délivrant les **informations** nécessaires pour leur permettre **de rompre l'isolement, d'engager des démarches** et leur **fournir** une **attestation** ou un **certificat médical initial**.

Créer un climat de confiance et d'écoute est essentiel.

Votre rôle est de soigner, accompagner et orienter. Vous n'êtes pas enquêteur.

AU-DELA DU CERTIFICAT MEDICAL,

VOUS POUVEZ DELIVRER 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 victime de se rendre, en cas d'urgence, dans les locaux des services de police ou de gendarmerie, ou encore d'appeler le 17 ;
- 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 ;
- Evaluer le danger : présence d'armes, menaces de mort, tentative de strangulation, idée suicidaire ;
- Maintenir le contact : proposer une nouvelle consultation dans un délai court.

A DIRE :

« Je vous crois. La loi interdit et punit les violences. Vous n'y êtes pour rien. L'agresseur est le seul responsable »

« Vous pouvez être aidé. Appelez le 3919 ou arretonslesviolences.gouv.fr pour être informé de vos droits et connaître les associations d'aide »

« Je ne suis pas la personne la mieux qualifiée pour en parler, alors je vous prie de m'excuser si je suis maladroit(e). »

2. REGLES DE REDACTION

- Rédiger le certificat de manière lisible, précise, sans termes techniques et selon ses compétences professionnelles.
- Ne jamais se prononcer sur la réalité des faits ou sur le caractère volontaire ou involontaire des violences, ni affirmer la responsabilité d'un tiers. En revanche, il est parfaitement possible de désigner un auteur, si on fait apparaître qu'il s'agit de ce que rapport la personne victime.
- Utiliser le conditionnel et ne pas interpréter les faits.

3. POUR LES MEDECINS : L'ITT, INCAPACITE TOTALE DE TRAVAIL (facultatif)

Définition : L'incapacité ne concerne pas le travail au sens habituel du mot (aucun lien avec l'arrêt de travail), 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, l'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.

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).

Tableau récapitulatif du retentissement fonctionnel des violences pour déterminer une ITT:

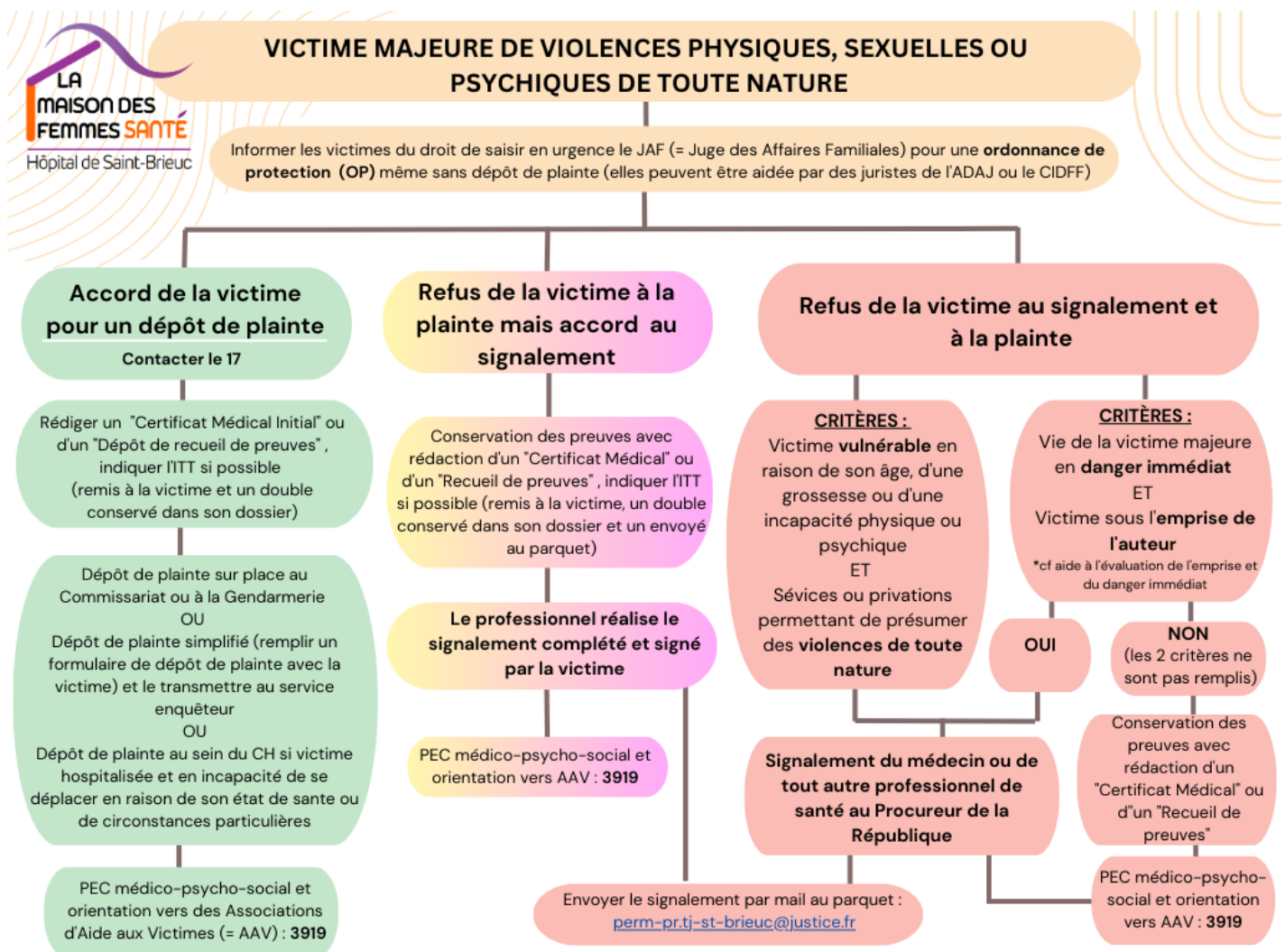
		pas de difficultés	difficultés modérées	difficultés importantes	impossibilité
LOCOMOTION	se déplacer/marcher ; se lever/se coucher ; conduire ; transports en commun				
SOINS PERSONNELS	se laver ; s'habiller ; se nourrir ; aller aux toilettes, continence sphinctérienne				
COMMUNICATION	compréhension orale et écrite, expression orale et écrite, voir, écouter et entendre				
VIE RELATIONNELLE	Affective, familiale, amicale, sexuelle, présentation (esthétique)				
VIE PROFESSIONNELLE / SCOLARITE	travailler, se rendre au travail				
PLANIFICATION ACTIVITES	privées et professionnelles				
GESTION DES AFFAIRES	privées et professionnelles				
OCCUPATIONS MENAGERES	courses, repas, ménage ...				
LOISIRS / VIE SOCIALE	occupations habituelles, sportives ou autres, capacité à jouer (pour les enfants)				
ENVIRONNEMENT	bruit, lumière, froid				
ASSURER SES SOINS MEDICAUX					
ATTEINTE A L'IMAGE DE SOI					

4. POUR ALLER PLUS LOIN

Dans le cadre de nos missions, nous sommes **tous** amenés à être en relation avec des personnes victimes de violences. Elles touchent tous les **milieux sociaux**, toutes les **générations** et tous les **territoires**.

Les stratégies des agresseurs, l'emprise, les mécanismes neurobiologiques de protection et l'état de stress post-traumatique engendrent chez les victimes des attitudes qui **peuvent déstabiliser le professionnel** : confusion, indécision, changements dans ses déclarations sur la situation ou sur les faits, minimisation des violences voire impression d'y avoir consenti, réticence à accepter l'aide qui lui est proposée, attitude détachée ou désagréable... Ces attitudes peuvent être interprétées à tort comme une ambivalence ou une forme d'acceptation des violences de la part de la victime, voire amener le professionnel à remettre en cause les violences. Elles sont en réalité des **conséquences des violences subies**.

Organigramme récapitulatif de PEC médico-légal :



SOURCES :

- arreteonslesviolences.gouv.fr
- declicviolence.fr
- violencesantefemme.fr
- womenforwomenfrance.org

CERTIFICAT MEDICAL INITIAL (= RECUEIL DE PREUVES SANS PLAINTE) EN CAS DE VIOLENCES SUR PERSONNE MAJEUR

NOM PRENOM

FONCTION

+/- Numéro RPPS :

STRUCTURE

XX Rue XXXXXXXX, XXXXXX XXXXXXXXXX

Téléphone :

Email :

SAINT-BRIEUC, le 20...

Je soussignée **NOM** du professionnel, profession, certifie avoir reçu durant une consultation / hospitalisation / autres (=contexte) le date et heure au lieu de consultation, **NOM Prénom** et date de naissance de la victime demeurant au adresse.

Durée de la consultation :minutes

Faits rapportés par la personne :

- **Type de violences réalisées et ce qu'elles incluent** : violences physiques, psychologiques, verbales, sexuelles, économique, numérique, administrative etc. (ex : Les violences psychologiques incluraient des propos dévalorisants et des insultes, un contrôle de ses fréquentations et de ses activités.), avec les dates/périodes où se sont passés les faits, si possible.
- **Si des personnes (enfants, parents, amis, voisins etc.) sont présentes lors de ces faits.**
- **Indiquer entre guillemets les déclarations de la victime** : contexte, nature des faits, identité ou lien de parenté avec l'agresseur si ces éléments ont été déclarés et les doléances rapportées sans interprétation et sans nuire à la victime. En cas de déclarations traduites par l'interprète le préciser.
- **Si la victime souhaite ou non porter plainte, aller vers des associations** (si oui lesquelles)

Exemple : « Mme XXXXX déclare être victime de violences par son concubin, à leur domicile, depuis sa grossesse en 2021 : violences physiques, psychologiques, sexuelles et numériques. Les violences physiques incluraient des coups de poing à la face et au crâne, des gifles, des coups de pied à la tête, des coups avec des objets tels qu'un dictionnaire, serré au cou, tirage de cheveux et coups de tête. Elle aurait eu à plusieurs reprises après les coups les plus violents à la tête, des nausées et des vomissements durant 24 à 48 heures, accompagnés de maux de tête intenses.

Les violences psychologiques incluraient des propos dévalorisants et des insultes quotidiennes, un contrôle de ses fréquentations et de ses activités, des menaces de lui faire perdre la garde des enfants et des menaces de mort (« Je vais te tuer »). Les violences psychologiques ont parfois lieu en présence des trois plus jeunes enfants. Les violences sexuelles incluraient des actes de pénétrations sexuelles non consenties, sans refus clair et explicite de la part de Madame en raison de menaces de violences physiques en cas de refus. Madame dit dormir régulièrement sur le sol de la salle de bain, enfermée pour éviter un rapport sexuel.

Les violences numériques incluraient une interdiction d'avoir un téléphone portable et un contrôle de ses conversations téléphoniques en ayant la carte SIM de Madame dans le téléphone de son concubin. »

Délai depuis les premiers faits rapportés :

Estimation de la date (ex : depuis la première grossesse, 9 ans (108 mois)).

Doléances :

Type de douleurs, problèmes dus à cette situation (Ex : douleurs gastriques, fatigue générale, vertiges, troubles du sommeil...)

Examen clinique : (si possible, si lésions : prendre des photos ou réaliser un schéma anatomique)

- **Comment se comporte la victime durant l'entretien** (Ex : Calme, expose clairement les faits)
- **Constations médicales** (ex : Absence de lésion traumatique récente constatée)

Exemple : « Céphalées intenses (maux de tête), troubles de la mémoire et de la concentration. Une consultation neurologique est envisagée et semble nécessaire. » »

Exemple :

« Face, région temporale gauche : tuméfaction ecchymotique bleu vert, de 5 cm de diamètre, entraînant une gêne douloureuse lors de la mobilisation de la tête vers la gauche.

Jambe droite, face antérieure, quart proximal : ecchymose brune de 3cm de diamètre.

Absence d'autre lésion traumatique récente constatée. »

Gêne fonctionnelle constatée :

- **Difficultés fonctionnelles engendrées par la situation** (ex : gêne pour dormir (difficultés d'endormissement, réveils nocturnes, sommeil non réparateur, cauchemars), gêne pour s'alimenter (baisse d'appétit ayant entraîné un amaigrissement de XX kg), gêne pour se rendre au travail etc.)

Sur le plan psychologique :

- **Difficultés psychologiques de la victime :**
 - o Troubles anxio-dépressifs
 - o Symptômes d'hyperactivation neuro-végétative (état d'hypervigilance, sursauts, insomnies, palpitations, irritabilité, troubles de la concentration...)
 - o Symptômes dissociatifs (état de sidération, déconnection émotionnelle, d'être spectateur détaché des événements, de dépersonnalisation, désorientation, confusion, amnésie)
 - o Détresse émotionnelle péri-traumatique (reviviscences sensorielles et émotionnelles des faits de violences, flashbacks, cauchemars)
 - o Sentiment de honte
 - o Sentiment de culpabilité
 - o Isolement social
 - o Troubles alimentaires et de la sexualité, des conduites addictives et à risque...
- Préciser si : peur de son concubin, sentiment d'insécurité, perception d'un danger vital.
- Préciser si : un accompagnement psychologique est envisagé ou semble nécessaire.

Exemple : « Idées suicidaires récurrentes sans scénario précis, fatigue intense presque tous les jours, humeur dépressive quotidienne, diminution marquée de l'intérêt pour toutes les activités quotidiennes, diminution de l'aptitude à penser et se concentrer presque tous les jours. Ces symptômes sont évocateurs d'un syndrome dépressif majeur (selon les critères internationaux communément retenus). Reviviscences des faits de violences, évitement, état d'hypervigilance, sentiment de honte, isolement social et repli sur soi pouvant faire partie d'un syndrome de stress post-traumatique (selon les critères internationaux communément retenus). »

Antécédents médicaux pouvant interférer : **aucun signalé** (ou si l'antécédent à un intérêt par rapport à la situation)

Préciser si il y a eu des démarches médicales effectuées en lien avec cette problématique et rappeler les constatations faites au cours de précédentes consultations en lien avec les faits exposés (exemples : radio, prise en charge psychologiques, autres certificats, autres discussions sur les violences avec d'autres professionnels etc.)

Démarches effectuées :

- **Préciser si des professionnel.le.s ont été contactés de cette situation** (ex : DiSAVV22, assistante sociale, médecins généralistes etc.)
- **La personne est-elle connue des associations / a-t-elle prévue de prendre contact avec ?**
- **La victime souhaite-elle porter plainte ? Y a-t-il déjà eu un dépôt de plainte ?**

Exemple : « Ce jour, Madame XXXXX ne souhaite pas déposer plainte, elle souhaite obtenir une aide associative avec un logement avant d'entamer une procédure. »

Exemple : « Madame rapporte avoir déposé plainte en 20XX et être revenue au domicile. Puis, lorsque les violences ont repris, elle n'aurait pas déposé plainte en raison des menaces de mort à son encontre et des menaces de retrait de la garde des enfants. »

Commentaires :

- **Préciser si les faits rapportés entraînent des difficultés, une gêne notable dans les actes de la vie courante.**
- **Si la situation est inquiétante,** le préciser (ex : il existe une situation de danger vital pour Mme/Mr. X, majoré par la décision de révéler les faits).

Conclusion :

- **Possibilité d'établir des ITT pour les médecins, sans obligation** (Ex : Les lésions et troubles constatés ce jour semblent être compatibles avec les violences rapportés ; leur retentissement fonctionnel entraîne une gêne notable, dans les actes de la vie courant depuis XXX et justifie une Incapacité Total de Travail au sens du code pénal (ITT) de Jours (ou strictement supérieure à ...) (écrire en chiffre et lettre) à compter des faits et sous réserve de complications.)

OU

- « Les lésions et troubles constatés ce jour semblent être compatibles avec les violences rapportés ; leur retentissement fonctionnel entraîne une gêne notable dans les actes de la vie courant depuis XXX et justifie une Incapacité Total de Travail au sens du code pénal (ITT) qui sera fixée ultérieurement à la demande des autorités par les services compétents. »

Fait à

Le

Signature + cachet

Certificat établi à la demande de l'intéressée, remis en main propre. Un double est conservé dans le dossier médical.

DEFINITIONS ET EXEMPLES DE LESIONS TRAUMATIQUES

Source :

- violencesantefemme.fr/
- [Eléments de traumatologie médico-légale \(medileg.fr\)](http://Eléments.de.traumatologie.médico-légale.(medileg.fr))

Reporter les lésions sur un schéma et préciser :

- Le siège et le retentissement fonctionnel
- La forme
- La taille (en cm)
- La couleur
- Si possible évoquer leur origine (lésions évocatrices de brûlures de cigarettes, de coups de ceinture, de liens...)

1. CONTUSION

Ecchymose

Une **ecchymose** désigne ce que l'on appelle couramment « **un bleu** ». Elle correspond à une infiltration hématique des tissus ; secondaire à une rupture vasculaire produite sous l'influence du coup. Elle est superficielle, d'un aspect variable selon l'ancienneté, la nature de l'agent vulnérant, la constitution du sujet...



Hématomes

L'**hématome** est une **collection de sang saillante sous la peau** : c'est une collection sanguine dans une cavité néoformée et témoigne parfois de violences plus importantes que dans le cas d'ecchymoses.

Si la tuméfaction repose sur un plan osseux, c'est une bosse.

Si le sang se collecte au milieu des parties molles constitue une poche.



Eléments de datation pour hématome et ecchymose :

Ces lésions sont de coloration rouge après leur constitution, puis passent au bleu-noir (24 à 48 heures), virent au vert (3 à 6 jours environ), puis au jaune (6 à 10 jours environ) et disparaissent par résorption à partir de la périphérie.

2. PLAIE

Plaie : rupture de la barrière cutanée

- **Plaie contuse** = due à un choc
La plaie contuse associe les caractéristiques de l'érosion cutanée et de l'ecchymose avec celles d'une plaie.
Sa forme est plus ou moins irrégulière, étoilée.
La plaie est parfois entourée par une zone ecchymotique
- **Plaie par instrument piquant ou perforant**
L'orifice d'entrée reproduit, plus ou moins, la forme de l'agent vulnérant.
La gravité des lésions internes est variable selon la localisation de l'orifice d'entrée et le trajet intracorporel.
- **Plaie par couteau ou poignard**
La plaie par couteau, ressemble à une fente dont un angle est aigu correspondant à la lame et l'autre est plus arrondi correspondant au dos de la lame. Les bords sont nets, symétriques.
Les deux angles de la fente de la plaie par poignard sont, par contre, aigus (les deux bords étant tranchants) .
- **Plaie par instrument tranchant** (ex. : rasoir)
Les plaies sont linéaires, allongées, aux bords réguliers.
L'extrémité de la plaie est en pente douce souvent prolongée par une érosion épidermique linéaire voire des estafilades. Ces caractéristiques permettent de donner une indication sur l'orientation des coups et la position relative de l'agresseur par rapport à la victime.

3. AUTRES

Brûlure : lésion de la peau et des muqueuses due à la chaleur du feu (cigarette..) ou produite par frottement mécanique

Excoriations cutanées : érosion épidermique, écorchure, éraflure

Correspondant à une perte de substance épidermique, elles peuvent reproduire la forme de l'instrument contondant.

Elles peuvent avoir un aspect particulier : coups d'ongles.

Elles peuvent siéger au cou dans les strangulations ; à la face interne des cuisses dans les agressions sexuelles.

Il peut exister des traces de traînage, ou des traces laissées par des souliers.



Morsure

Œdème post traumatique ou tuméfaction : lié à une inflammation ou à un hématome post-traumatique.

4. INDICATEURS DE GRAVITE

Évaluer les signes de gravité :

- **Gravité des actes de violences :**
 - Fréquence, intensité, contexte, conséquences des violences (risques de suicide, hématomes...)
- **Dangerosité de l'agresseur :**
 - Menace de mort, tentative de passage à l'acte (ex. strangulation), présence d'arme au domicile
- **Retentissements sur les enfants du foyer**
- **Vulnérabilité de la victime :**
 - Grossesse, isolement social, présence de handicap, épisode dépressif caractérisé...

Exemple de questions dans un contexte de violences intrafamiliales :

- « Êtes-vous dans une période de séparation avec votre partenaire ? »
- « Avez-vous été frappée pendant votre grossesse ? » « Lorsque vous étiez enceinte, avez-vous été maltraitée, frappée, giflée, blessée par votre partenaire ? »
- « Votre partenaire est-il violent et constamment jaloux de vous ? » « Les actes de violence physique ont-ils augmenté ces 6 derniers mois ? »
- « Votre conjoint a-t-il utilisé une arme ou vous a-t-il menacé avec une arme ? »
- « Pensez-vous que votre partenaire soit capable de vous tuer ? »
- « A-t-il déjà essayé de vous étrangler ou menacé de vous défenestrer ? »