

# Modèle de certificat médical initial

## sur demande spontanée de la victime

**Ce certificat doit être remis à la victime uniquement  
(ou son représentant légal s'il s'agit d'un mineur ou d'un majeur protégé,  
et si le représentant légal n'est pas impliqué dans la commission des faits).  
Un double doit être conservé par le médecin signataire.**

Nom et prénom du médecin : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Numéro d'inscription à l'ordre des médecins : \_\_\_\_\_

Je soussigné, Docteur \_\_\_\_\_ certifie avoir examiné Madame, Mademoiselle, Monsieur \_\_\_\_\_ (Nom, Prénom, date de naissance) \_\_\_\_\_<sup>1</sup>, le \_\_\_\_\_ (date) \_\_\_\_\_, à \_\_\_\_\_ (heure) \_\_\_\_\_, à \_\_\_\_\_ (lieu : cabinet, service hospitalier, domicile, autre) \_\_\_\_\_<sup>2</sup>,

en présence de son représentant légal<sup>3</sup>, Madame, Mademoiselle, Monsieur \_\_\_\_\_ (Nom, Prénom) \_\_\_\_\_<sup>1</sup>.

Cet examen a nécessité la présence d'un interprète (ou d'un assistant de communication), Madame, Mademoiselle, Monsieur \_\_\_\_\_ (Nom, Prénom) \_\_\_\_\_<sup>1</sup>.

Il/Elle déclare<sup>4</sup> « avoir été victime d'une agression \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_ (date) \_\_\_\_\_, à \_\_\_\_\_ (heure) \_\_\_\_\_, à \_\_\_\_\_ (lieu) \_\_\_\_\_ ».

Description de l'examen clinique, la gêne fonctionnelle et l'état psychique.

Des examens complémentaires ( \_\_\_\_\_ )<sup>5</sup> ont été prescrits et ont révélé \_\_\_\_\_<sup>6</sup>.

Un avis spécialisé complémentaire ( \_\_\_\_\_ )<sup>7</sup> a été sollicité et a révélé \_\_\_\_\_<sup>8</sup>.

Après réception des résultats, un certificat médical complémentaire sera établi<sup>9</sup>.

Depuis, il/elle dit « se plaindre de \_\_\_\_\_ »<sup>10</sup>.

La durée d'incapacité totale de travail est de \_\_\_\_\_ (nombre de jours en toutes lettres) \_\_\_\_\_ à compter de la date des faits, sous réserve de complications<sup>11</sup>.

Certificat établi, le \_\_\_\_\_ (date) \_\_\_\_\_, à \_\_\_\_\_ (heure) \_\_\_\_\_, à \_\_\_\_\_ (lieu : cabinet, service hospitalier, domicile, autre) \_\_\_\_\_<sup>2</sup>, à la demande de Madame, Mademoiselle, Monsieur \_\_\_\_\_ (Nom, Prénom) \_\_\_\_\_<sup>1</sup> et remis en main propre.

Signature<sup>12</sup> et cachet  
d'authentification

Joindre autant que possible schémas et photographies contributives, datées et identifiées (avec l'accord de la victime) et en conserver un double.

Le certificat médical initial ne dispense pas du signalement.

Le certificat médical initial ne dispense pas du certificat d'arrêt de travail pour les personnes exerçant une activité professionnelle.

<sup>1</sup> En cas de doute sur l'identité de la personne, préciser ces informations, entre guillemets, sous la forme « me déclare se nommer..., et être né(e) le... ».

<sup>2</sup> La date, l'heure et le lieu de l'établissement du certificat médical initial peuvent être différents de la date, l'heure et le lieu de l'examen. Il est important de les préciser dans tous les cas.

<sup>3</sup> Si la victime est un mineur ou un majeur protégé.

<sup>4</sup> Indiquer entre guillemets les déclarations de la victime (contexte, nature des faits, identité ou lien de parenté avec l'auteur des faits rapportés) et les doléances rapportées sans interprétation, ni tri – En cas de déclarations traduites par l'interprète (ou l'assistant de communication) susnommé, le préciser.

<sup>5</sup> Mentionner les examens complémentaires réalisés.

<sup>6</sup> Mentionner les résultats des examens complémentaires si ces résultats sont disponibles.

<sup>7</sup> Mentionner les avis spécialisés complémentaires sollicités.

<sup>8</sup> Mentionner les résultats des avis complémentaires sollicités si ces résultats sont disponibles.

<sup>9</sup> À mentionner si les résultats ne sont pas disponibles lorsque le certificat médical initial est établi.

<sup>10</sup> Indiquer entre guillemets les déclarations de la victime – En cas de déclarations traduites par l'interprète (ou l'assistant de communication) susnommé, le préciser.

<sup>11</sup> La durée de l'ITT doit être précisée sauf s'il est impossible de la déterminer.

<sup>12</sup> Signature à la main obligatoire.