

## REPERAGE DES FEMMES VICTIMES DE VIOLENCES AU SEIN DU COUPLE

### OBJECTIF

- Repérer les femmes victimes de violences au sein du couple et évaluer les signes de gravité.
- Accompagner et orienter les femmes victimes de violences au sein du couple.

### MODULATION

Toutes les femmes de 16 ans et plus.

### REPERAGE ET INTERVENTION

- **Le questionnaire socio-administratif et médical**
- **Repérage et évaluation d'un niveau de risque**
  - **La démarche générale consiste à (cf. annexe 1 pour les formulations pouvant être employées) :**
    - Créer un environnement favorable au sein du CES :
      - Mettre en évidence des affiches et des brochures sur le thème de la violence ;
      - Réaliser de l'entretien médical avec la femme seule, sans son partenaire ou son entourage ; en cas de nécessité d'un interprète, éviter qu'il soit issu de l'entourage.
    - Questionner systématiquement, même en l'absence de signe d'alerte :
      - Débuter l'entretien médical par des questions de préférence ouvertes ;
      - Préciser à la consultante que ces questions sont abordées avec toutes les consultantes ;
      - Expliquer à la consultante pourquoi le professionnel de santé pose des questions sur les violences.
  - Exemple de questionnement :** « Avez-vous déjà été victime de violences (physiques, verbales, psychiques, sexuelles) au cours de votre vie ? »
  - Questionner devant des signes d'alerte :
    - Repérer les symptômes les plus fréquents : dépression, une anxiété, des plaintes fonctionnelles, des douleurs chroniques et des consultations itératives (cf. annexe 2) ;
    - Identifier les facteurs de risque d'être victime (cf. annexe 3) ;
    - Repérer des comportements inhabituels ou inadaptés de la consultante et/ou de son conjoint et/ou de ses enfants (cf. annexe 4).

#### **En cas de doute sur une situation de violence et si la consultante ne souhaite pas parler :**

- Ne pas insister ;
- Indiquer les aides existantes, pour que la consultante puisse y avoir recours ;
- Noter dans le dossier médical les éléments de doute et les réactions observées ;
- Il est recommandé de se préoccuper systématiquement de la présence d'enfant au domicile afin d'informer les femmes victimes des conséquences des violences sur la santé et la sécurité de leurs enfants, y compris en l'absence de violence directe, et d'orienter la prise en charge. En cas de doute sur une situation de violence au sein du couple, en présence d'enfant, le praticien a la possibilité de contacter le médecin référent en protection de l'enfance du Conseil départemental afin d'échanger autour de la situation.





- Evaluer les signes de gravité :
  - Gravité des actes de violences : fréquence, intensité, contexte (grossesse, enfants, projet de séparation), conséquences des violences (risque de suicide, hématomes, fractures, etc.) ;
  - Dangerosité de l'agresseur : menaces de mort, tentatives de passage à l'acte (ex ; strangulation) ; présence d'armes au domicile, etc. ;
  - Retentissement sur les enfants du foyer ;
  - Vulnérabilité de la victime (grossesse, isolement social, présence d'un handicap, épisode dépressif caractérisé).

Cette évaluation peut s'appuyer sur les questions en annexe 1. Plus le nombre de réponses positives est important, plus le risque de gravité est élevé.

- **Repérage par rapport à des situations particulières**

- Consultantes enceintes
- Consultantes en post-partum

La période de la grossesse et la période périnatale constituent des situations à risque notable de violences au sein du couple.

- Repérage par les dentistes  
Les signes pouvant alerter le praticien en cas de suspicion de violences chez une consultante sont détaillés dans l'annexe 2.
- Repérage par les professionnels paramédicaux : prendre en compte les points d'appel suivants :
  - Le conjoint refuse que sa partenaire reste seule avec un professionnel du sexe opposé ;
  - Le conjoint fait preuve d'ingérence dans les soins apportés à sa partenaire.

• **Exploration complémentaire**

Pas d'exploration spécifique.

• **Examen biologique, clinique et paraclinique**

Pas d'examen spécifique.

Selon le jugement clinique.

• **Accompagnement en cas de révélation de violences par la consultante**

- Adopter une écoute empathique et active, un soutien et une absence de jugement ; ne pas banaliser les faits, reconnaître la validité du récit de la consultante et légitimer la situation de victime.
- Considérer l'impact sur les enfants.
- Transmettre à la consultante les informations suivantes (cf. annexe 5) :
  - Informations sur les violences au sein du couple :
    - Reformuler les propos de la consultante ;
    - Lui confirmer que ce sont bien des violences au sein du couple et que les faits de violence sont interdits et punis par la loi.
  - Informations sur les aides associatives, judiciaires et sanitaires
    - Proposer d'orienter vers des référents pour une aide plus spécialisée ;
    - Utiliser le réseau de proximité.
  - Informations sur le fait que la consultante reste libre d'agir quand et comme elle le souhaite
    - Proposer systématiquement à la consultante la possibilité d'être reçue à nouveau au CES si elle le souhaite afin de l'accompagner dans ses démarches.



- Constituer un dossier médical en documentant :
  - Les coordonnées de la consultante en s'assurant qu'elle est joignable sans la mettre en danger ;
  - L'information transmise par la consultante, de façon la plus factuelle et la plus précise possible (« *X dit avoir été victime de...* », « *la victime déclare...* », « *Selon les dires de la victime...* ».) ;
  - La réalité des blessures physiques par la prise de photos datées : il peut être utile de prendre des photographies (avec l'accord de la consultante) avec un repère métrique et de renseigner des schémas corporels ;
  - Les observations factuelles du praticien concernant les blessures physiques, le retentissement psychologique, le comportement de la victime, et toute information qui pourrait être utile ;
  - Les éléments en lien avec les violences pourront être mentionnés au compte-rendu **après accord de la consultante**.

Remarque : Pour les CES utilisant SAGES 2, ces éléments seront notés dans l'écran « Entretien médical » et pourront être masqués afin de ne pas apparaître au compte-rendu.

- Etablir en double exemplaire un certificat médical initial pour les médecins et chirurgiens-dentistes sur la demande de la personne (cf. annexe 6) ou une attestation professionnelle pour les infirmières si la consultante le demande (cf. annexe 7)
  - Consigner les constatations médicales réalisées par le professionnel de santé du CES lors de l'EPS ;
  - Suivre les règles précises mentionnées en annexe 8 ;
  - Ne pas fixer d'ITT (Incapacité totale de travail) si le médecin ou le chirurgien-dentiste n'a pas de compétences spécifiques pour la détermination d'une ITT ; faire figurer la mention : « L'ITT sera fixée ultérieurement à la demande des autorités par les services compétents ».

#### **Situations cliniques particulières :**

- Situation jugée grave (de nature à mettre en danger la victime ou ses enfants) :
  - Cette situation constitue une urgence.
  - Hospitaliser sans délai après un appel au 15 ou mettre en sécurité en centre d'hébergement d'urgence ;
  - Conseiller de déposer plainte auprès de la police ou de la gendarmerie ;
  - Informer du droit de quitter le domicile conjugal avec les enfants, en le signalant à la police (main courante) ou à la gendarmerie ;
  - Informer du droit de saisir en urgence le juge aux affaires familiales, même sans dépôt de plainte, pour demander une ordonnance de protection (pour cette demande la victime peut être informée par un juriste d'une association du réseau CIDFF (Centre départemental d'information sur les droits des Femmes et des Familles) ou France victime ;
  - Décider une hospitalisation des enfants pour protection et évaluation.
  - Réaliser un signalement auprès du procureur de la République pour la mise en œuvre en urgence de mesure de protection des enfants ;
  - Faire une information préoccupante à la CRIP (cellule de recueil des informations préoccupantes), si, sans avoir vu les enfants en consultation, le médecin estime qu'ils peuvent être en danger ;
  - Si besoin faire un signalement (cf. ci-dessous).
- Situation à risque élevé :
  - Cette situation constitue un événement médical préoccupant ou grave.
  - Conseiller à la victime de prévoir des mesures de sécurité pour se protéger en cas d'urgence sous la forme d'un Plan de sécurité à préparer de façon anticipée (cf. annexe 9) ;

- Signaler aux autorités compétentes (cf. annexes 10 et 11)
  - Avec l'accord de la victime, pour porter à la connaissance du procureur de la République les sévices ou privations constatés, sans nommer l'auteur des faits ;
  - Mais cet accord n'est pas nécessaire si la victime est un mineur, une personne vulnérable ou un majeur en danger immédiat et placé dans l'incapacité de se protéger en raison de la contrainte morale résultant de l'emprise exercée par l'auteur des violences (article 226-14 du code pénal) ;
  - Dès lors que des enfants sont présents dans le foyer, se poser la question de se délier du secret professionnel par le biais d'une information préoccupante (IP) auprès de la CRIP (Cellule de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes) ou d'un signalement judiciaire (SJ) (art. 226-14 du Code pénal)

## SYNTHESE, ORIENTATION, SUIVI

### • Synthèse

Les éléments en lien avec les violences pourront être mentionnés dans la synthèse **après accord de la consultante.**

### • Orientation (cf. annexes 12 à compléter localement par chaque CES et 13)

- Réseau pluridisciplinaire et pluriprofessionnel de proximité :
  - Médecin traitant ;
  - Médecins hospitaliers référents des violences faites aux femmes et des enfants victimes de violences ;
  - Chirurgiens-dentistes (référént départemental) ;
  - Médecins des Unités médico-judiciaires (UMJ) ;
  - Centres de soins en psycho-traumatismes.
- Référents non soignants :
  - Système judiciaire : commissariats et gendarmerie
  - Associations d'aides aux victimes :
    - Fédération nationale solidarité femmes (FNSF) ;
    - Associations du réseau France victimes ;
    - Centre national d'information sur les droits des femmes et des familles (CNIDFF)
  - Dispositifs au niveau national :
    - 39 19 : Violences femmes info
    - 116 006 : numéro international de l'aide aux victimes
    - Site internet « Arrêtons les violences » <https://arretonslesviolences.gouv.fr/besoin-d-aide>
    - Numéros d'appel d'urgence

### • Suivi

Ce thème ne fait pas l'objet d'un suivi socle des orientations. Toutefois, il est laissé à l'appréciation de chaque CES/médecin de mettre en œuvre un suivi individuel selon la situation globale de la consultante. **Il sera proposé systématiquement à la consultante la possibilité d'être reçue à nouveau au CES si elle le souhaite afin de l'accompagner dans ses démarches.**

## DOCUMENTS POUR L'ASSURE

Tous les documents assurés de ce thème sont disponibles sous CESnet dans la rubrique :  
**Offre de services des CES/EPS/Référentiel de pratiques/Outils.**

## BIBLIOGRAPHIE

- HAS. Repérage des femmes victimes de violences au sein du couple. Recommandations pour la pratique clinique ; décembre 2020.
- HAS. Repérage des femmes victimes de violences au sein du couple. Argumentaire scientifique ; décembre 2020.
- HAS. Repérage des femmes victimes de violences au sein du couple. Comment repérer – évaluer. Fiche pratique ; décembre 2020.
- HAS. Repérage des femmes victimes de violences au sein du couple. Comment agir. Fiche pratique ; décembre 2020.



## ANNEXES

### Annexe 1 : formulations pouvant être utilisées dans le cadre du repérage de la violence au sein du couple

**Source :** HAS. Repérage des femmes victimes de violences au sein du couple. Recommandations pour la pratique clinique ; décembre 2020.

#### Créer un environnement favorable :

Si le partenaire ou l'entourage insiste pour participer à l'entretien, les formulations suivantes peuvent être utilisées vis-à-vis de l'accompagnant, afin que la confidentialité de l'entretien puisse être respectée :

*« Monsieur, je conduis toujours mon examen en tête-à-tête avec la patiente. »  
« Merci de bien vouloir attendre dans la salle d'attente, tous mes entretiens sont individuels. »*

#### Questionner systématiquement, même en l'absence de signe d'alerte :

##### *Exemples de question :*

*« Comment vous sentez-vous à la maison ? »  
« Comment votre conjoint se comporte-t-il avec vous ? »  
« En cas de dispute, cela se passe comment ? »  
« Comment se passent vos rapports intimes ? Et en cas de désaccord ? »  
« Avez-vous peur pour vos enfants ? »  
« Avez-vous déjà été victime de violences (physiques, verbales, psychiques, sexuelles) au cours de votre vie ? »  
« Avez-vous vécu des événements qui vous ont fait du mal ou qui continuent de vous faire du mal ? »  
« Avez-vous déjà été agressée verbalement, physiquement ou sexuellement par votre partenaire ? »  
« Vous est-il déjà arrivé d'avoir peur de votre partenaire ? »  
« Vous êtes-vous déjà sentie humiliée ou insultée par votre partenaire ? »*

*« La violence est très courante au sein des familles. Je questionne régulièrement mes patientes à ce sujet car les violences ont un impact négatif sur la santé et sont interdites par la loi. Personne ne devrait avoir à vivre dans la peur de son partenaire. »*

Il est recommandé de prendre en considération les enfants du cercle familial : « Avez-vous peur pour vos enfants ? ». Ce type de question a une influence importante sur les révélations.



Questionner devant des signes d'alerte :

*« Il arrive que des patientes qui présentent les mêmes symptômes que vous soient victimes de violences. Est-ce votre cas ? »*  
*« Parfois, ces symptômes sont liés à du stress, des tensions ou de la violence à la maison. Est-ce votre cas ? »*  
*« Lorsque vous étiez enceinte, avez-vous été maltraitée, frappée, giflée, blessée par votre partenaire ? »*

Evaluer les signes de gravité :

*« Êtes-vous dans une période de séparation d'avec votre partenaire ? »*  
*« 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 ? »*  
*« Avez-vous été frappée pendant votre grossesse ? »*  
*« A-t-il déjà essayé de vous étrangler ou menacé de vous défenestrer ? »*  
*« Votre partenaire est-il violent et constamment jaloux de vous ? »*





## Annexe 2 : principales conséquences des violences qui peuvent aller jusqu'au décès (liste non exhaustive)

- **Source** : HAS. Repérage des femmes victimes de violences au sein du couple. Comment repérer – évaluer. Fiche pratique ; décembre 2020.

<b>Troubles physiques</b>	<p><b>Signes fonctionnels</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Consultations itératives avec des plaintes vagues, multiples et inexpliquées.</li> <li>■ Symptômes physiques chroniques inexpliqués : douleurs, asthénie, troubles digestifs, sensation d'engourdissements et de fourmillements dans les mains, palpitations, sentiment d'oppression et difficultés à respirer.</li> <li>■ Mésusage et/ou surconsommation médicamenteuse (antalgiques, par exemple).</li> </ul> <p><b>Signes cliniques</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Lésions traumatiques surtout si elles sont répétées (anciennes et multiples), évoquant la marque d'un objet vulnérant, avec des explications vagues et qui paraissent peu plausibles avec le mécanisme traumatique allégué.</li> <li>■ Maladie chronique déséquilibrée.</li> </ul>
<b>Troubles psychologiques</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Dépression, tentative de suicide ou idées suicidaires ; automutilations.</li> <li>■ Addictions et/ou abus de substances.</li> <li>■ Symptômes évocateurs d'un stress post-traumatique (hypervigilance, troubles du sommeil, trouble et modification du comportement).</li> <li>■ Des troubles émotionnels : colère, honte, sentiment de culpabilité, d'humiliation, sentiment d'impuissance, « auto-dévalorisation ».</li> <li>■ États d'anxiété, de panique, ou manifestations phobiques.</li> <li>■ Des troubles du sommeil : difficultés à s'endormir, veille ou réveils nocturnes, cauchemars.</li> <li>■ Des troubles de l'alimentation : prises de repas irrégulières, anorexie ou boulimie.</li> <li>■ Des troubles cognitifs : difficulté de concentration et d'attention, pertes de mémoire.</li> <li>■ Des troubles psychosomatiques.</li> </ul>
<b>Santé sexuelle et reproductive</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Infections génitales et urinaires à répétition, et infections sexuellement transmissibles (IST) répétées, transmission du VIH.</li> <li>■ Troubles de la sexualité, comportement sexuel à risque.</li> <li>■ Douleurs pelviennes chroniques, dyspareunie.</li> <li>■ Grossesses non désirées et Interruptions volontaires de grossesse.</li> <li>■ Complications obstétricales : décès maternel, hémorragie fœto-maternelle, fausses-couches, infections maternelles, accouchement prématuré, rupture prématurée des membranes, suivi aléatoire ou tardif de la grossesse.</li> <li>■ Complications fœtales : mort <i>in utero</i>, retard de croissance intra-utérine, prématurité, faible poids à la naissance.</li> <li>■ Retard ou absence d'accès aux soins périnataux.</li> <li>■ Comportements à risque pendant la grossesse (tabac, alcool, drogues illicites, mauvaise nutrition).</li> </ul>
<b>En cabinet dentaire</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Récidive de fracture dentaire, de fracture de prothèse, etc.</li> <li>■ Plaies de la face ou des muqueuses buccales, ecchymoses, hématomes, etc.</li> <li>■ Asymétrie du visage, affaissement facial.</li> <li>■ Troubles de l'occlusion.</li> <li>■ Douleur de l'articulation temporo-mandibulaire.</li> <li>■ Attitude « trop » résistante à la douleur.</li> <li>■ Attitude très docile, voire figée.</li> <li>■ Troubles somatiques.</li> <li>■ Impossibilité ou refus d'ouvrir la bouche.</li> <li>■ Réflexions lors de l'examen clinique comme : « <i>J'ai l'impression qu'on me viole</i> ».</li> </ul>



### Annexe 3 : principaux facteurs associés aux actes de violence (liste non exhaustive)

**Source :** HAS. Repérage des femmes victimes de violences au sein du couple. Recommandations pour la pratique clinique ; décembre 2020.

Facteurs associés à la probabilité qu'une femme soit victime de violence	Facteurs associés à la probabilité qu'un homme se montre violent	Facteurs relationnels ou conjoncturels
<ul style="list-style-type: none"> <li>Le jeune âge</li> <li>Un faible niveau d'instruction</li> <li>Une exposition à la violence conjugale dans l'enfance</li> <li>Maltraitance pendant l'enfance</li> <li>L'acceptation de la violence</li> <li>La grossesse, la naissance d'un enfant ; la période périnatale</li> <li>Les handicaps, les maladies de longue durée</li> <li>Les problèmes de santé mentale</li> <li>La dépendance financière</li> <li>Une conduite addictive (alcool, drogues)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Le jeune âge</li> <li>Un faible niveau d'instruction</li> <li>Antécédents de violences ou exposition à la violence pendant l'enfance</li> <li>L'abus de drogues et d'alcool</li> <li>Des troubles de la personnalité</li> <li>La banalisation de la violence (par exemple, considérer qu'il est acceptable qu'un homme frappe sa partenaire)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Insatisfaction dans le couple</li> <li>Contexte de séparation conflictuelle</li> <li>Domination masculine dans la famille</li> <li>Stress économique, précarité</li> <li>Une vulnérabilité liée à une dépendance administrative, et/ou sociale et/ou économique</li> <li>Écart entre les niveaux d'instruction, situation dans laquelle une femme est plus instruite que son partenaire masculin</li> <li>Différence d'âge importante dans le couple</li> <li>Un déracinement géographique entraînant un isolement sociétal</li> </ul>

### Annexe 4 : comportements inhabituels ou inadaptés de la consultante et/ou de son conjoint et/ou de ses enfants

**Source :** HAS. Repérage des femmes victimes de violences au sein du couple. Recommandations pour la pratique clinique ; décembre 2020.

Comportements de la patiente, du conjoint, des enfants	
<b>Pour la patiente</b>	<p>Comportement craintif, manque de confiance en elle et d'estime de soi, manque d'autonomie discordant avec le niveau socio-éducatif, isolement social, retard dans la prise en charge, explication confuse et fluctuante des blessures, non-observance des traitements ou de la prise en charge, refus d'être examinée...</p> <p>Les victimes de violences peuvent avoir un comportement déstabilisant (contre-transfert négatif) pour le praticien, induisant une forme de rejet à son encontre et pouvant mettre en échec la relation d'aide.</p>
<b>Pour le conjoint</b>	Un partenaire accompagnant trop impliqué qui répond à la place de sa partenaire, qui minimise les symptômes, ou tient des propos méprisants et disqualifiants...
<b>Pour les enfants</b>	<p>Rupture dans le comportement, rupture scolaire</p> <p>Repli sur soi ou hyperactivité</p> <p>Régression des acquisitions ou maturité précoce</p> <p>Troubles alimentaires, troubles du sommeil, douleurs répétées</p> <p>Actes délictueux, mise en péril de soi</p>

## Annexe 5 : informations à transmettre à la consultante en cas de révélation de violences

**Source :** HAS. Repérage des femmes victimes de violences au sein du couple. Recommandations pour la pratique clinique ; décembre 2020.

### Informations sur les violences au sein du couples

- Rappeler que les faits de violence sont interdits et punis par la loi et préciser à la victime qu'elle est en droit de déposer plainte.
- Expliquer à la patiente qu'elle n'est pas seule dans cette situation, que la violence au sein du couple est une situation fréquemment vécue.
- Expliquer ce qu'est la violence au sein du couple, qu'elle évolue par cycles au cours du temps en augmentant en intensité et en fréquence et qu'elle a un impact négatif sur la santé de la femme et celle de ses enfants.
- Prendre en compte le sentiment de culpabilité et de honte et réattribuer l'unique responsabilité des violences à l'agresseur.
- Rappeler que le viol au sein du couple est un crime puni par la loi

### Informations sur les aides associatives, judiciaires et sanitaires

- Fournir des informations pratiques, proposer d'orienter vers des référents pour une aide plus spécialisée :
  - rappeler à la patiente qu'elle peut se présenter aux urgences 24h/24, 7j/7 ;
  - l'inciter à déposer plainte maintenant ou plus tard dès qu'elle se sentira prête et en sécurité pour le faire ;
  - lui conseiller d'appeler le 3919 (Violences femmes info), numéro national d'aide aux femmes victimes de violence, ou le 116 006, numéro européen dédié aux victimes d'infractions pénales ;
  - solliciter l'aide des services du Conseil départemental, en particulier, la PMI, les services sociaux.
- Utiliser le réseau de proximité :
  - orienter ou remettre les coordonnées de professionnels de proximité qui pourront lui apporter une aide : assistante sociale, travailleurs sociaux, psychologue, pédiatre, PMI, associations spécialisées dans les violences au sein du couple.

Il est recommandé de préciser à la patiente qu'elle reste libre d'agir quand et comme elle le souhaite.

Une consultation de suivi lui sera alors proposée systématiquement.

### Informations sur le fait que la patiente reste libre d'agir quand et comme elle le souhaite

Il est fondamental pour la patiente de retrouver l'autonomie qu'elle a perdue face à son agresseur ; il est donc impératif de respecter ses choix.

Il est conseillé de :

- aider la patiente dans sa prise de décision, en respectant ses souhaits, sans la presser à prendre une décision immédiate ;
- ne pas porter de jugement si la patiente choisit de ne pas aller plus loin dans sa démarche pour le moment ;
- expliquer à la patiente que, même si elle ne porte pas plainte, elle continuera d'être suivie et soutenue lors de consultations ultérieures, et lui proposer systématiquement une consultation de suivi (post-soin) ;
- l'informer des conséquences pour ses enfants et expliquer à la patiente qu'elle peut faire ce choix pour elle-même, mais que le fait qu'un enfant soit victime de ces violences autorise le praticien à se délier du secret professionnel en informant les autorités compétentes (Art. 226-14 CP) qui détermineront s'il convient de mettre en œuvre des mesures de protection adaptées.

## Annexe 6 : modèles de certificat médical initial pour les médecins et les chirurgiens-dentistes

Source : CNOM. Modèle de certificat médical initial ; 2016 [https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/certificat\\_en\\_cas\\_de\\_violences\\_sur\\_personne\\_majeure.pdf](https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/certificat_en_cas_de_violences_sur_personne_majeure.pdf)

### Modèle de certificat médical 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 \_\_\_\_\_ ».

#### DOLÉANCES EXPRIMÉES PAR LA PERSONNE :

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

#### ÉTAT ANTÉRIEUR *(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). À 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 MÉDECIN**

**Source :** HAS. Certificat médical initial concernant une personne victime de violences. Recommandation de bonne pratique ; novembre 2011 [https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_1120330/fr/certificat-medical-initial-concernant-une-personne-victime-de-violences](https://www.has-sante.fr/jcms/c_1120330/fr/certificat-medical-initial-concernant-une-personne-victime-de-violences)

### 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.



Source : ONCD (Ordre national des chirurgiens-dentistes). Modèle de certificat médical

<b>MODÈLE DE CERTIFICAT MEDICAL INITIAL</b> (Proposé à titre d'exemple, téléchargeable sur le site de l'ONCD)
<b>ENTETE PRATICIEN</b> Je soussigné(e), docteur ..... chirurgien-dentiste, certifie avoir examiné le ..... à ..... H ..... A (lieu de l'examen) ..... M. Mme Mlle l'enfant ..... (Nom et prénom) Né(e) le (date en toutes lettres) ..... (Eventuellement) Accompagné(e) de .....
<b>Faits rapportés par la personne (commémoratifs)</b> Cette dernière m'a déclaré que: « Le ..... date) à ..... H ..... (heure) Au ..... (lieu). ..... »
<b>Examen clinique</b> J'ai constaté ce jour : ..... - à l'examen exobuccal : ..... - à l'examen endobuccal : ..... - à l'examen radiographique : ..... +/- photographies et radiographies jointes référencées + schéma dentaire actualisé +...
<b>Les signes ressentis par le patient sont :</b> .....
<b>Etat antérieur (si connu)</b> L'état initial de la dent était (seulement s'il s'agit d'un patient suivi régulièrement dans le cabinet dont l'état initial était connu) (ou) au ..... (dernière date connue des soins dans le cabinet), l'état était .....
<b>Traitement</b> Ce jour, le traitement consiste en (si un traitement a été réalisé ce jour le préciser) : .....
<b>Evolution</b> L'évolution possible ou prévisible et les traitements envisagés ou potentiellement prévisibles : ..... A noter - Toutes les réserves d'usage doivent être formulées (voir note).
<b>Le coût actuel des traitements est de :</b> ..... <i>Si chiffrage possible.</i>
La situation actuelle est transitoire et le dossier pourra être ré-ouvert en cas de complications.
<b>Risque de Déficit Fonctionnel Permanent (DFP)</b> ..... <i>Le cas échéant (voir note).</i>
<b>Incapacité totale de travail (ITT)</b> ..... <i>Le cas échéant (voir note).</i>
Certificat fait à ..... le ..... (date en toute lettre) et remis en mains propres à ..... pour faire valoir ce que de droit.
<b>SIGNATURE ET TAMPON DU CHIRURGIEN-DENTISTE</b>

## Annexe 7 : modèle d'attestation professionnelle pour les infirmier(e)s

**Source :** Conseil de l'ordre national infirmier. Modèle d'attestation <https://www.ordre-infirmiers.fr/actu/contre-les-violences-faites-aux-femmes.html>

### **Attestation clinique Infirmière EN CAS DE VIOLENCES SUR PERSONNE MAJEURE**

Sur demande de la personne et remis en main propre

**Validée par l'Ordre national infirmier**

*Un double doit être conservé par l'infirmier.e*

Nom prénom de l'infirmier.e :

Adresse professionnelle :

Numéro ADELI et/ou RPPS et/ou d'inscription à l'ordre infirmier :

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

Madame ou Monsieur \_\_\_\_\_ (nom -- prénom)<sup>25</sup>, né.e le (en toutes lettres) \_\_\_\_\_ Domicilié.e à \_\_\_\_\_

Age de la grossesse (le cas échéant) \_\_\_\_\_

#### **FAITS OU COMMÉMORATIFS:**

La personne déclare : « j'ai été \_\_\_\_\_, je suis \_\_\_\_\_ ».

#### **DOLÉANCES EXPRIMÉES PAR LA PERSONNE :**

Elle dit se plaindre de<sup>26</sup> « \_\_\_\_\_ »

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

- sur le plan physique :

- sur le plan psychique/émotionnel :

*Joindre photographies éventuelles prises par l'infirmier.e, datées, signées et tamponnées au verso.*

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

« Attestation établie à la demande de l'intéressée et remise en main propre pour servir et faire valoir ce que de droit »

**DATE** (du jour de la rédaction, en toutes lettres), **SIGNATURE ET TAMPON DE L'INFIRMIER.E** et/ou **DU SERVICE**

## Annexe 8 : conseils pour la délivrance d'un certificat médical

**Source :** CNOM. Règles générales d'établissement des certificats médicaux 2016. [https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/notice\\_certificat\\_en\\_cas\\_de\\_violences\\_sur\\_personne\\_majeure\\_0.pdf](https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/notice_certificat_en_cas_de_violences_sur_personne_majeure_0.pdf)

1. S'informer de l'usage du certificat demandé.
2. Ne rédiger le certificat qu'après examen personnel de la personne. Un médecin non thésé ne peut rédiger un tel certificat sauf si statut de remplaçant.
3. Décrire de façon précise et objective les éléments constatés, sans omission dénaturant les faits ni révélation excessive.
4. Transcrire, si elles apparaissent nécessaires à la compréhension du certificat, les doléances du patient entre guillemets et sous la forme conditionnelle.
5. S'interdire d'établir toute relation de cause à effet entre les troubles constatés et décrits et l'origine que le patient leur impute.
6. Limiter les propos à ce qui concerne le patient et lui seul.
7. Dater le certificat du jour de sa rédaction, même si l'examen médical a été pratiqué quelques jours plus tôt ; antidater ou post-dater un certificat constitue une faute grave.
8. Apposer sa signature.
9. Remettre le certificat au patient lui-même et en main propre ; en faire mention sur le certificat.
10. Garder un double du certificat.

## Annexe 9 : plan de sécurité

**Source :** HAS. Repérage des femmes victimes de violences au sein du couple. Comment agir. Fiche pratique ; décembre 2020.

- |   |  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>● Une liste des numéros d'urgence.</li> <li>● La photocopie des documents personnels.</li> <li>● Un double des clés et de l'argent de côté.</li> <li>● Un sac contenant des effets de première nécessité (et les mettre en lieu sûr).</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>● Identifier à l'avance un lieu où se réfugier (dans la famille, chez des amis ou au sein d'une association).</li> <li>● Convenir avec de la famille ou des amis de confiance d'un message codé destiné à les alerter en cas de danger imminent.</li> </ul> |
|---|--|



## Annexe 10 : procédure en cas de signalement

**Source :** HAS. Repérage des femmes victimes de violences au sein du couple. Recommandations pour la pratique clinique ; décembre 2020.



## Annexe 11 : modèles de signalement : sévices à mineur et majeur victimes de violences conjugales

Source : CNOM. Modèle de signalement : sévices à mineur ; 2016.

Cachet du médecin

### **SIGNALEMENT**

#### **Pour personne mineure (moins de 18 ans)**

(veuillez écrire en lettres d'imprimerie)

Je certifie avoir examiné ce jour (en toutes lettres) :

- date (jour de la semaine et chiffre du mois) :
- année :
- heure :

Le mineur :

- nom :
- prénom :
- date de naissance (en toutes lettres) :
- sexe :
- adresse :

Accompagné de (noter s'il s'agit d'une personne majeure ou mineure, indiquer si possible les coordonnées de la personne et les liens de parenté éventuels avec le mineur) :

- la personne accompagnatrice nous a dit que : «

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ »

- le mineur nous a dit que : «

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ »



## Cachet du médecin

Examen clinique fait en présence de la personne accompagnatrice :  
(rayer la mention inutile)

Oui  
Non

- description du comportement du mineur pendant la consultation :

- description des lésions s'il y a lieu (noter le siège et les caractéristiques sans en préjuger l'origine)

-  
-  
-  
-  
-  
-

Compte tenu de ce qui précède et conformément à la loi, je vous adresse ce signalement.

Signalement adressé au Procureur de la République et copie à la Cellule de recueil des informations préoccupantes (CRIP) du Conseil départemental (ex-Conseil général)

Fait à \_\_\_\_\_, le

Signature du médecin ayant examiné le mineur :

**Source :** CNOM. Vade-mecum de la réforme de l'article 226-14 du code pénal - Secret médical et violences au sein du couple ; octobre 2020.

## **SIGNALEMENT TRANSMIS AU PROCUREUR DE LA RÉPUBLIQUE CONCERNANT UN MAJEUR VICTIME DE VIOLENCES CONJUGALES DANS LE CADRE DU 3° DE L'ARTICLE 226-14 DU CODE PÉNAL**

L'article 226-13 du code pénal n'est pas applicable dans les cas où la loi impose ou autorise la révélation du secret. En outre, il n'est pas applicable au médecin ou à tout autre professionnel de santé qui porte à la connaissance du procureur de la République une information relative à des violences exercées au sein du couple relevant de l'article 132-80 du présent code, lorsqu'il estime **en conscience** que ces violences mettent la vie de la victime majeure en danger immédiat et que celle-ci n'est pas en mesure de se protéger en raison de la contrainte morale résultant de l'emprise exercée par l'auteur des violences. Le médecin ou le professionnel de santé doit s'efforcer d'obtenir l'accord de la victime majeure ; en cas d'impossibilité d'obtenir cet accord, il doit l'informer du signalement fait au procureur de la République »

1. AUTEUR DU SIGNALEMENT TRANSMIS AU PROCUREUR DE LA RÉPUBLIQUE	
Nom et Prénom	
Profession	
Adresse	
Téléphone	
E.mail	

2. PERSONNE CONCERNEE			
NOM et Prénom		Nom d'usage	
Date de naissance		Lieu de naissance	
Situation familiale			
Adresse			
Téléphone		E-mail	
Présence d' enfants à charge	<input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui, nombre : .....	Agés	

### **3. ÉLÉMENTS DE LA SITUATION AMENANT LA TRANSMISSION AU PROCUREUR DE LA RÉPUBLIQUE**

a) <u>Faits ou commémoratifs</u> :	
La personne déclare avoir été victime le (date ou période de temps) _____ à (lieu) _____	
de : _____	
« _____	
_____	
_____	



---

---

---

---

---

---

---

---

**b) Doléances exprimées par la personne :**

Elle dit se plaindre de :

« 

---

---

---

---

---

---

---

---

 »

**c) Examen clinique : (description précise des lésions, siège et caractéristiques)**

**- Sur le plan physique**

**- sur le plan psychique**





Accord donné au signalement par la personne

La personne a-t-elle donné son accord au présent écrit ?

☐ Oui

☐ Non

*Délivrance de l'information du signalement à la personne.*

Date et signature

- Signalement à transmettre au Procureur de la République selon circuit joint à la présente.



## Annexe 12 : réseau pluridisciplinaire et pluriprofessionnel de proximité : Liste des numéros à compléter avec les coordonnées locales

**Source :** HAS. Repérage des femmes victimes de violences au sein du couple. Recommandations pour la pratique clinique ; décembre 2020.

Réseau de soins de proximité		
Spécialités	Nom/Coordonnées	N° Téléphone
Service d'urgence du secteur (médecin référent Violences faites aux Femmes)		
Service UMJ		
Pédiatre (médecin référent en cas de maltraitance)		
Réseau périnatal de proximité		
Consultations de soins spécialisés en psycho-traumatologie		
CAVAS (Centre d'accueil des victimes d'agression sexuelle)		
Psychiatre		
Psychologue		

  

Réseau médico-social de proximité		
Spécialités	Nom/Coordonnées	N° Téléphone
Assistante sociale		
Centre de planification et PMI		
Pôles de référence régionaux d'accueil des victimes de violences <sup>30</sup>		
Conseillère conjugale Planning familial		
CMP (Centres médico-psychologiques)		
FNSF – Fédération nationale solidarité femmes		

  

Réseau judiciaire de proximité		
	Nom/Coordonnées	N° Téléphone
TGI = Tribunal de grande instance		
Procureur de la République		
Cellule de recueil des informations préoccupantes (nom du médecin référent de la CRIP)		
Commissariat (ou gendarmerie) de proximité		
Psychologue		
Travailleur social		
Point d'accès au droit avec permanence spécialisée		
Ordre des avocats départemental		
Association du réseau CNIDFF		
France Victimes		



## Annexe 13 : liste des numéros au niveau national

**Source :** HAS. Repérage des femmes victimes de violences au sein du couple. Recommandations pour la pratique clinique ; décembre 2020.

En cas d'urgence	
	N° Téléphone
Police ou gendarmerie	17
Pompiers	18
SAMU	15
Numéro d'urgence européen	112
Numéro d'urgence pour les personnes sourdes ou malentendantes	114
Numéro de demande d'hébergement d'urgence	115

Numéros d'écoute nationale	
	N° Téléphone
<b>Violences Femmes Info</b> Numéro national destiné aux femmes victimes de violences, à leur entourage et aux professionnels concernés	39 19
<b>SOS Viols Femmes Informations</b> Numéro destiné aux femmes victimes de viol ou d'agressions sexuelles, à leur entourage et aux professionnels concernés	0 800 05 95 95
<b>Allô enfance en danger</b> Numéro national dédié à la prévention et à la protection des enfants en danger ou en risque de l'être	119
<b>Numéro international de l'aide aux victimes</b>	116 006
<b>Fédération 3977 contre la maltraitance</b> Numéro d'alerte sur les risques de maltraitance envers les personnes âgées et les adultes handicapés	3977

Sites Internet	
<b>Numéros des associations chargées d'évaluer le danger pour qu'ensuite le procureur attribue les Téléphones graves danger (TGD)</b>	Les associations de la FNSF sont souvent impliquées avec les réseaux de santé dans le cadre d'une prise en charge globale. La liste se trouve sur : <a href="http://www.solidaritefemmes.org/nous-trouver">http://www.solidaritefemmes.org/nous-trouver</a> .
<b>« stop violences-femmes.gouv.fr », destiné aux victimes et aux professionnels concernés</b>	<a href="https://www.stop-violences-femmes.gouv.fr/">https://www.stop-violences-femmes.gouv.fr/</a>
<b>Déclic violence</b> qui propose des fiches d'aide à la prise en charge des violences conjugales envers les femmes en médecine générale	<a href="http://declicviolence.fr/index.html">http://declicviolence.fr/index.html</a>
<b>Association nationale des intervenants sociaux en commissariats et gendarmeries</b> qui précise les coordonnées des centres d'intervention (onglet « Lieux d'intervention »)	<a href="http://www.aniscg.org/fr/pages/lieux-d-intervention-8.html">http://www.aniscg.org/fr/pages/lieux-d-intervention-8.html</a>
<b>Plateforme de signalement des violences à caractère sexuel et sexiste</b> : permet de dialoguer en direct 7 jours sur 7 et 24 heures sur 24 avec un policier ou un gendarme spécialement formé afin de signaler des faits de violences sexuelles et/ou sexistes	<a href="https://www.service-public.fr/particuliers/actualites/A12511">https://www.service-public.fr/particuliers/actualites/A12511</a>