

---

### *Qui contacter ?*

Le **17** : numéro qui vous permet de joindre la police et la gendarmerie.

Le **112** : numéro d'appel unique européen pour accéder aux services d'urgence, valable dans l'Union européenne.

Le **15** : numéro spécifique aux urgences médicales, qui vous permet de joindre 24h/24 le service d'aide médicale urgente (SAMU).

Le **18** : numéro qui vous permet de joindre les pompiers.

Le **114** : numéro d'urgence pour les personnes sourdes ou malentendantes victimes ou témoins d'une situation d'urgence, afin de solliciter l'intervention des services de secours (en remplacement des 15, 17, 18)

### *Numéro d'écoute, d'information et d'orientation*

**39 19** : Violences Femmes Info

### *Lien Internet*

<http://stop-violences-femmes.gouv.fr>

[www.ordre-sages-femmes.fr](http://www.ordre-sages-femmes.fr)

---

# Le pratique du certificat médical descriptif

---

Sur demande de la patiente

---

Version nov 2015

---

**Modèle de certificat médical  
Sur demande de la patiente**

Nom et prénom de la sage-femme : \_\_\_\_\_

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

Numéro RPPS : \_\_\_\_\_ ou d'inscription à l'ordre des sages-femmes :  
\_\_\_\_\_

Je, soussigné(e), M. (Mme) \_\_\_\_\_ certifie avoir examiné

Madame (Nom, Prénom,) née \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_ domiciliée à \_\_\_\_\_,

le \_\_\_\_\_ (date)\_\_\_\_, à \_\_\_\_\_(heure)\_\_\_\_, à \_\_\_\_\_(lieu : cabinet, service

hospitalier, domicile, autre)\_\_\_\_,

(lorsqu'il s'agit d'un mineur) en présence de son représentant légal, Madame, Monsieur  
\_\_\_\_\_ (Nom, Prénom)\_\_\_\_\_.

Cet examen a nécessité la présence d'un interprète (ou d'un assistant), Madame, Monsieur  
(Nom, Prénom)\_\_\_\_\_.

Elle déclare sur les faits « avoir été victime de \_\_\_\_\_ ».

Elle présente à l'examen clinique :

- Etat gravidique et âge de la grossesse (le cas échéant) : \_\_\_\_\_

- Sur le plan physique : \_\_\_\_\_ .

- Sur le plan psychique : \_\_\_\_\_ .

Depuis, elle dit « se plaindre de \_\_\_\_\_ »

Certificat établi le \_\_\_\_\_ (date), à \_\_\_\_\_(heure), à \_\_\_\_\_  
(lieu : cabinet, service hospitalier, domicile, autre), à la demande de Madame  
\_\_\_\_\_ (Nom, prénom) et remis en main propre pour faire valoir ce que de droit.

Signature (et cachet) d'authentification

**→ Vous pouvez reprendre les termes de ce modèle sur votre papier à  
entête. Ce modèle est également disponible en version électronique**

**Les règles d'utilisation du certificat médical**

1 - Rédiger le certificat de manière lisible, précise, sans termes techniques

2 - Indiquer le lieu de rédaction du certificat, dater et signer le certificat (ne pas antidater ou postdater le certificat)

3 - Mentionner votre nom, prénom, coordonnées professionnelles, n° RPPS ou d'inscription au Tableau de l'Ordre

4 - Mentionner clairement les éléments d'identité de la patiente (en cas de doute, utiliser la mention « *me déclare se nommer...* »)

5 - Ne porter aucun jugement, aucune accusation envers un tiers, aucune interprétation sur les faits relatés par la patiente

6 - Après avoir nécessairement procédé à un examen de la patiente, décrire de manière factuelle et objective les lésions ou signes constatés

7 - Retranscrire sans interprétation et entre guillemets les déclarations faites par la patiente sur les faits dont elle déclare avoir été victime

8 - Ne pas violer le secret professionnel (ne pas révéler, via le certificat, des informations soumises au secret professionnel sans l'accord de la patiente)

9 - Remettre en main propre le certificat uniquement à la patiente (ou à son représentant légal s'il s'agit d'une mineur ou d'une majeur protégée et si ce représentant n'est pas impliqué dans les faits) et en aucun cas à un tiers

10 - Conserver une copie du certificat établi

***L'établissement d'un certificat médical engage la responsabilité  
professionnelle de la sage-femme***

sous format A4 à l'adresse suivante :  
<http://stop-violences-femmes.gouv.fr/Modeles-de-certificats.html>