

<http://www.medileg.fr/>



CERTIFICATS
MÉDECINE LÉGALE
Conférence condensée

CERTIFICATS MÉDICAUX

○ Objectifs

- Exigences législatives,
- Obtention d'avantages sociaux
- Usage privé

○ Fondements juridiques de la délivrance

- art 50 et 76 CD (délivrance de certificat et attestations au patient d'obtenir les avantages auquel son état lui donne droit)
- Art 28 CD (certificat de complaisance interdit)
- Art 441-7 CP (faux certificat et certificat de complaisance)

○ Responsabilité

- Disciplinaire (art 28,29, 50 et 76 CD)
- Pénale (art 313-1 et suivants, 441-8 et 441-9 CP)
- Civile (préjudice économique)
- Administrative et vis-à-vis des organismes sociaux (art L114-13 CSP, art R147-11 CSS)



CERTIFICATS MÉDICAUX

- Règles de rédaction
 - Après examen clinique
 - Demandé par le patient et remis en mains propres
 - Mineur : représentant de l'autorité parentale
 - Personne décédée : ayant droit
 - Réquisition : requérant
 - Médecin reste juge de l'opportunité du certificat
 - Rédaction en français
 - Identité du rédacteur
 - Identité de la personne examinée
 - Date de l'examen, date du certificat, signature
 - Conservation d'un double
 - Papier libre (à en tête) ou formulaire type



CERTIFICATS MÉDICAUX

○ Principaux certificats

- Prescrit par le code civil :
 - Déclaration de naissance (art 56 CC),
 - Décès (art 78 CC),
 - Mesure de protection juridique (art 431 et suiv CC)
 - Testament (art 901 CC))
- Prescrit par le code de la santé publique :
 - PMI (art 2132-2 CSP)
 - IVG (art 2212-6 CSP),
- Soins psychiatriques sans consentement
 - Art L 3212-1 et L3213-1 Code de la Santé Publique
- Prescrit par le code de la sécurité sociale :
 - Arrêt de travail (art D 613-4-5, D722-15-5, R433-13 CSS)
 - Maladie professionnelle (art L461-1 et -2, L461-5 CSS)
 - Accident de travail (art L441-6, L461-1 CSS)
- De nature contractuelle : assurance, licence sportive
- Descriptif d'un état de santé :
 - à la demande d'une victime,
 - sur réquisition justice (cas particulier)



MORT - CERTIFICAT DE DÉCÈS

○ Constat de décès

- Diagnostic médical
- Sémiologie de la mort
 - Arrêt des grandes fonctions
 - Phénomènes cadavériques (délai post-mortem)

○ Précoces :

- Refroidissement
- Rigidité
- Lividités
- Déshydratation

Signes (<i>4 stades de Vibert</i>)	Décès
Corps chaud – flasque	≤ 6 H
Corps chaud – rigide – lividités mobiles	6 -15 H
Corps froid – rigide – lividités fixées	15 – 48 H
Corps froid - flasque	> 36 H

○ Tardifs

- Putréfaction
- Animaux prédateurs; entomologie
- Autres évolutions (adipocire, momification)



MORT – CERTIFICAT DE DÉCÈS

- Constat de décès
 - Examen clinique
 - Lésions traumatiques
 - Ante mortem : Plaies, lésions contuses, etc.
Plaque parcheminée = dessiccation recouvrant une atteinte du derme.
 - Post-mortem : secondaires à l'action d'un tiers ou à l'environnement dans lequel évolue le corps.
 - Différentes formes médico-légales
 - Mort violente (art 81 CC) → OML
 - Accidentelle, Suicidaire, Criminelle
 - Mort suspecte (art 74 CPP) → OML
 - Mort toxique: accidentelle (intérêt sanitaire), criminelle, suicidaire
 - Mort « naturelle » :
 - ●*OML si mort inattendue
 - MIN : OML ou Protocole MIN (HAS)



MORT – CERTIFICAT DE DÉCÈS

○ Certificat

- Depuis 1998 : 2 types de certificats
 - Certificat général (à partir du 28^{ème} jour de vie)
 - Certificat néonatal (enfants nés vivants et viables décédés entre la naissance et 27 jours révolus – morts nés exclus)
- Objectifs
 - Satisfaire à des obligations de Santé Publique : identité du défunt, OML (art 81CC), obligations particulières en matière d'opérations funéraires
 - Accomplissement de certains désirs du défunt ou de sa famille : transport du corps avant mise en bière, incinération, don du corps
- 2 parties
 - Nominative
 - Anonyme



DEUX TYPES DE CERTIFICATS DE DÉCÈS

CERTIFICAT DE DÉCÈS
conforme à l'Arrêté du 24 décembre 1996

cerfa
N° 0000703

DÉPARTEMENT : _____

COMMUNE DE DÉCÈS : _____

A remplir par le Médecin

Le docteur en médecine soussigné, certifie que la mort de la personne désignée ci-contre, survenue le _____ à _____ heure _____ est réelle et constatée (voir 1. au verso). **Important : bien cocher toutes les lignes par oui ou non**

Code Postal : _____

Nom : _____

Prénoms : _____

Date de naissance : _____

Sexe : M F

Domicile : _____

1. Obstacle médico-légal OUI NON

2. Maladies contagieuses (cf. liste au verso) OUI NON

 - Obstacle aux opérations de conservation OUI NON

 - Mise immédiate en cercueil hermétique OUI NON

3. Recherche de la cause de décès (pétrification, autopsie) OUI NON

4. Obstacle au transport du corps avant mise en bière OUI NON

5. Mise immédiate en cercueil simple OUI NON

6. Don du corps autopsié OUI NON

7. Existence d'une prothèse fonctionnant au moyen d'une pile OUI NON

8. Existence d'une prothèse fonctionnant au moyen d'une pile OUI NON

(Se reporter au verso pour les modalités de remplissage)

A _____ le _____
Signature (Non lisible) et Cachet (obligatoire) du médecin

RÉSERVÉ À LA MAIRIE N° D'ORDRE du décès : _____

Le numéro d'ordre du décès sur le registre des actes de l'état civil à inscrire ci-contre doit être reproduit au verso.

A remplir et à clore par le Médecin

Renseignements confidentiels

Code Postal : _____ Commune de décès : _____

Date de décès : _____

Code Postal : _____ Commune de domicile : _____

Date de naissance : _____

Sexe masculin

Sexe féminin

Causes du décès

PARTIE I Maladie(s) ou affection(s) morbide(s) ayant directement provoqué le décès *
La dernière ligne remplie doit correspondre à la cause initiale.

a) _____

due à ou consécutive à : b) _____

due à ou consécutive à : c) _____

due à ou consécutive à : d) _____

* Il s'agit de la maladie, de la transmission, de la complication ayant entraîné la mort (et non du mode de décès, ex. : syncope, arrêt cardiaque...)

PARTIE II Autres états morbides, facteurs ou états physiologiques (grosseuse...) ayant contribué au décès, mais non mentionnés en Partie I

Informations complémentaires

Le décès est-il survenu pendant une grossesse (à déclarer, même si cet état n'a pas contribué à la mort) ou après d'un an après ? Oui Non

Dans ce dernier cas, intervalle entre la fin de cette grossesse et le décès : _____ Mois _____ Jours

En cas d'accident, préciser le lieu exact de survenue (voir publique, domicile...) : _____

S'agit-il d'un accident de travail (ou présomé tel) ? Oui Non Sans précision

Autopsie : une autopsie a-t-elle été ou sera-t-elle pratiquée ? Non Oui, résultat disponible

Lieu du décès : Logement ou Domicile Etablissement public de santé Etablissement privé de santé Maison de retraite Voie publique Autre lieu

Signature (Non lisible) et Cachet

Exemples	Autopsie	Autopsie	Autopsie
1. cf. Septicémie	1. cf. 1	1. cf. 1	1. cf. 1
2. cf. 2	2. cf. 2	2. cf. 2	2. cf. 2
3. cf. 3	3. cf. 3	3. cf. 3	3. cf. 3
4. cf. 4	4. cf. 4	4. cf. 4	4. cf. 4
5. cf. 5	5. cf. 5	5. cf. 5	5. cf. 5
6. cf. 6	6. cf. 6	6. cf. 6	6. cf. 6
7. cf. 7	7. cf. 7	7. cf. 7	7. cf. 7
8. cf. 8	8. cf. 8	8. cf. 8	8. cf. 8
9. cf. 9	9. cf. 9	9. cf. 9	9. cf. 9
10. cf. 10	10. cf. 10	10. cf. 10	10. cf. 10
11. cf. 11	11. cf. 11	11. cf. 11	11. cf. 11
12. cf. 12	12. cf. 12	12. cf. 12	12. cf. 12
13. cf. 13	13. cf. 13	13. cf. 13	13. cf. 13
14. cf. 14	14. cf. 14	14. cf. 14	14. cf. 14
15. cf. 15	15. cf. 15	15. cf. 15	15. cf. 15
16. cf. 16	16. cf. 16	16. cf. 16	16. cf. 16
17. cf. 17	17. cf. 17	17. cf. 17	17. cf. 17
18. cf. 18	18. cf. 18	18. cf. 18	18. cf. 18
19. cf. 19	19. cf. 19	19. cf. 19	19. cf. 19
20. cf. 20	20. cf. 20	20. cf. 20	20. cf. 20
21. cf. 21	21. cf. 21	21. cf. 21	21. cf. 21
22. cf. 22	22. cf. 22	22. cf. 22	22. cf. 22
23. cf. 23	23. cf. 23	23. cf. 23	23. cf. 23
24. cf. 24	24. cf. 24	24. cf. 24	24. cf. 24
25. cf. 25	25. cf. 25	25. cf. 25	25. cf. 25
26. cf. 26	26. cf. 26	26. cf. 26	26. cf. 26
27. cf. 27	27. cf. 27	27. cf. 27	27. cf. 27
28. cf. 28	28. cf. 28	28. cf. 28	28. cf. 28
29. cf. 29	29. cf. 29	29. cf. 29	29. cf. 29
30. cf. 30	30. cf. 30	30. cf. 30	30. cf. 30
31. cf. 31	31. cf. 31	31. cf. 31	31. cf. 31
32. cf. 32	32. cf. 32	32. cf. 32	32. cf. 32
33. cf. 33	33. cf. 33	33. cf. 33	33. cf. 33
34. cf. 34	34. cf. 34	34. cf. 34	34. cf. 34
35. cf. 35	35. cf. 35	35. cf. 35	35. cf. 35
36. cf. 36	36. cf. 36	36. cf. 36	36. cf. 36
37. cf. 37	37. cf. 37	37. cf. 37	37. cf. 37
38. cf. 38	38. cf. 38	38. cf. 38	38. cf. 38
39. cf. 39	39. cf. 39	39. cf. 39	39. cf. 39
40. cf. 40	40. cf. 40	40. cf. 40	40. cf. 40
41. cf. 41	41. cf. 41	41. cf. 41	41. cf. 41
42. cf. 42	42. cf. 42	42. cf. 42	42. cf. 42
43. cf. 43	43. cf. 43	43. cf. 43	43. cf. 43
44. cf. 44	44. cf. 44	44. cf. 44	44. cf. 44
45. cf. 45	45. cf. 45	45. cf. 45	45. cf. 45
46. cf. 46	46. cf. 46	46. cf. 46	46. cf. 46
47. cf. 47	47. cf. 47	47. cf. 47	47. cf. 47
48. cf. 48	48. cf. 48	48. cf. 48	48. cf. 48
49. cf. 49	49. cf. 49	49. cf. 49	49. cf. 49
50. cf. 50	50. cf. 50	50. cf. 50	50. cf. 50

CERTIFICAT DE DÉCÈS NÉONATAL
A remplir pour les décès survenus entre le naissance et 27 jours après la fin de la grossesse
conforme à l'Arrêté du 24 décembre 1996

cerfa
N° 0000703

DÉPARTEMENT : _____

COMMUNE DE DÉCÈS : _____

A remplir par le Médecin

Le docteur en médecine soussigné, certifie que la mort de la personne désignée ci-contre, survenue le _____ à _____ heure _____ est réelle et constatée (voir 1. au verso). **Important : bien cocher toutes les lignes par oui ou non**

Code Postal : _____

Nom : _____

Prénoms : _____

Date de naissance : _____

Sexe : M F

Domicile : _____

1. Obstacle médico-légal OUI NON

2. Maladies contagieuses (cf. liste au verso) OUI NON

 - Obstacle aux opérations de conservation OUI NON

 - Mise immédiate en cercueil hermétique OUI NON

3. Recherche de la cause de décès (pétrification, autopsie) OUI NON

4. Obstacle au transport du corps avant mise en bière OUI NON

5. Mise immédiate en cercueil simple OUI NON

6. Don du corps autopsié OUI NON

7. Existence d'une prothèse fonctionnant au moyen d'une pile OUI NON

8. Existence d'une prothèse fonctionnant au moyen d'une pile OUI NON

(Se reporter au verso pour les modalités de remplissage)

A _____ le _____
Signature (Non lisible) et Cachet (obligatoire) du médecin

RÉSERVÉ À LA MAIRIE N° D'ORDRE du décès : _____

Le numéro d'ordre du décès sur le registre des actes de l'état civil à inscrire ci-contre doit être reproduit au verso.

A remplir et à clore par le Médecin

Renseignements confidentiels

Code Postal : _____ Commune de décès : _____

Date de décès : _____

Code Postal : _____ Commune de domicile : _____

Date de naissance : _____

Sexe masculin

Sexe féminin

Caractéristiques de l'enfant à la naissance

Sexe : 1. masculin, 2. féminin, 3. indéterminé

Agée à la naissance : _____

Age gestationnel en semaines révisées d'antécédents * : _____

Poids de naissance en grammes : _____

Naissance : 1. unique, 2. gémellaire, 3. triple, 4. quadruplé, 5. quintuplé

Nombre d'ordre de l'enfant (si grossesse multiple) : _____

Accouchement

Lieu d'accouchement : 1. maternité, 2. domicile, 3. autre

Présentation : 1. césarienne, 2. autre obstétricale, 3. siège, 4. autre présentation

Début du travail : 1. spontané, 2. déclenché, 3. césarienne avant travail

Mode d'accouchement * : 1. voie basse par voie normale, 2. extraction opératoire par voie basse, 3. césarienne

Transfert ou hospitalisation particulière de l'enfant * : 1. oui, 2. non

Mère

Année de naissance : _____

Profession (en classe) * : _____

exercée pendant la grossesse : 1. oui, 2. non ou chômage, 3. non autre situation

État matrimonial : 1. célibataire, 2. marié, 3. veuve, 4. divorcée

La mère vit-elle en couple ? 1. oui, 2. non

Nationalité (en classe) : _____

Nombre total de grossesses (y compris grossesse pour cet enfant) : _____

Nombre total d'accouchements (y compris accouchement de cet enfant) * : _____

Père

Profession (en classe) * : _____

statut : 1. oui, 2. non ou chômeur, 3. non autre situation

Causes du décès

Cause fatale ou néonatale déterminante de la mort :

Affection ayant directement provoqué le décès : _____

due à : _____

Autres causes (causes) fatales ou néonatales associées(s) : _____

Cause obstétricale ou maternelle déterminante de la mort : _____

Autres causes (causes) obstétricales ou maternelles associées(s) : _____

Autopsie :

Une autopsie a-t-elle été (ou va-t-elle être) pratiquée ?

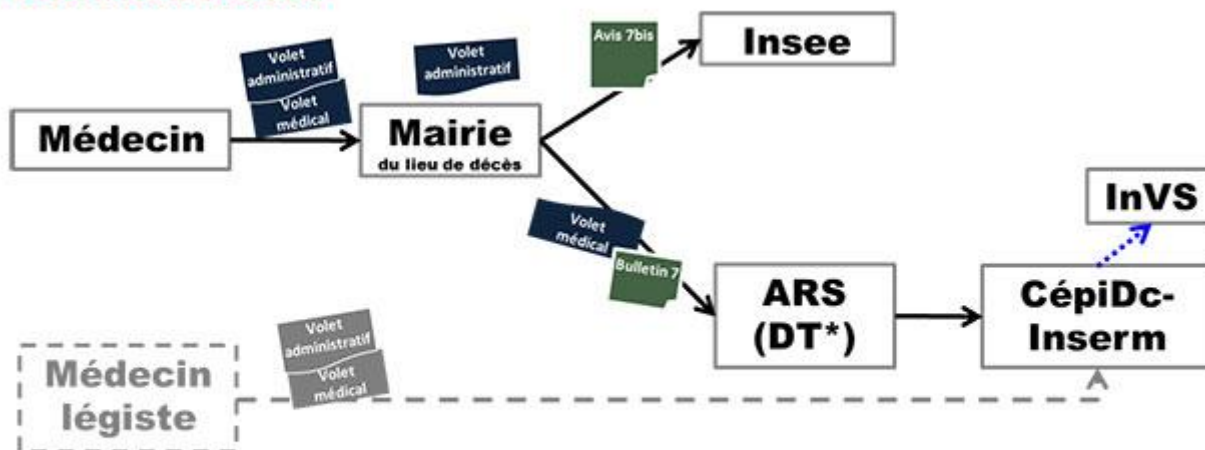
1. oui, 2. oui, résultat non disponible

3. oui, résultat disponible

Signature (Non lisible) et Cachet (obligatoire) du médecin

CIRCUIT DU CERTIFICAT DE DÉCÈS

CERTIFICAT PAPIER

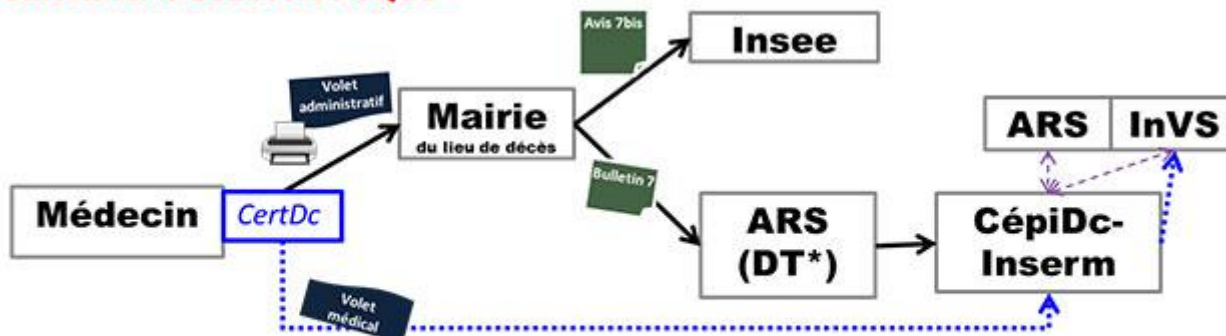


Disponibilité des données : 3 semaines à 4 mois

→ Transmission papier > Flux informatique sécurisé * Délégation territoriale

Inserm

CERTIFICAT ELECTRONIQUE



Disponibilité des données : quasi immédiate

* Délégation territoriale

→ Transmission papier > Flux informatique sécurisé <-----> Accès web

Inserm
CépiDc

CERTIFICATS COUS ET BLESSURES

○ But

- Établissement de la matérialité des faits
- Constatation et description des lésions

○ Forme

- 1^{ère} partie (facultative) = Dires ou allégations (temps employé = conditionnel),
- 2^{ème} partie : Examen clinique descriptif le plus précis possible +/- examens complémentaires
- 3^{ème} partie: discussion conclusion (fixation ITT)

○ Descriptif détaillé

- une lésion...(plaie, ecchymose,...), de couleur... (datation), de forme et de taille (mesurer)..., topographie ...
- traumatisme psychologique



CERTIFICATS COUPS ET BLESSURES

○ Coups et blessures

- Fixation de l'ITT \Leftrightarrow **activités personnelles**
 - Notion juridique : facteur d'appréciation de la gravité pénale
 - \neq Arrêt de travail
 - Blessures involontaires :
 - **ITT > 3 mois = Tribunal Correctionnel ,**
 - **ITT \leq 3 mois = Tribunal de Police,**
 - Blessures volontaires :
 - **ITT > 8 jours = Tribunal Correctionnel,**
 - **ITT \leq 8 jours = Tribunal de Police,**



LES BLESSURES

○ Les contusions:

- Le type
 - L'érosion: arrachage épidermique superficiel par friction
 - L'ecchymose: infiltration des tissus par extravasation sanguine par rupture capillaire
 - L'hématome : collection sanguine dans une cavité néo-formée
 - La plaie contuse
 - Les écrasements / broiements , fractures
- L'âge (récent, ancien) et la topographie



LES BLESSURES

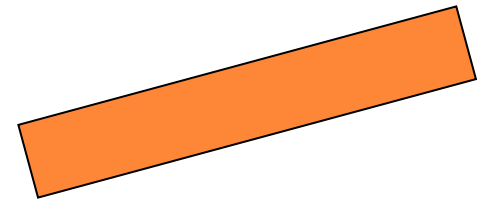
○ Les plaies

- par instrument piquant :
 - lésion à bords nets, en fente linéaire ou lésion étoilée
- par instrument tranchant :
 - section nette de la peau et tissus sous-jacents, plus longue que profonde
 - plaies particulières: plaies de défense , plaies d'égorgeement
- par instrument piquant et tranchant :
 - plus profonde que large à bords nets réguliers à angles aigu ou arrondis,
 - problème de l'interprétation du talon



LES BLESSURES

- par instrument tranchant et contondant:
 - plus profonde, contuse
 - avec souvent des lésions osseuses,
- les morsures
 - humaines (sévices),
 - animales: carnassiers



CERTIFICATS EN MATIÈRE PÉNALE

- Signalement judiciaire (autorisation)
 - De toute violence (art. 226-14 CP) :
 - sans consentement: personne vulnérable physique ou psychique ou du fait de son âge
 - avec consentement : majeur
 - Personne blessée (art 434-1CP)
 - si possibilité de prévenir ou limiter les effets
 - obstacle médico-légal en cas de décès
 - Personnes détentrices d'une arme (art. 226-14 CP)
- Cas particulier de l'enfance en danger
 - Information préoccupante



CERTIFICATS COUPS ET BLESSURES

○ Réquisition

- Définition: Injonction faite à un médecin par une autorité judiciaire (ou administrative) d'effectuer un acte médico-légal urgent
- Obligation de déférer
- Dérogations (\neq médecin expert) :
 - cas de force majeure justifiée ou incapacité transitoire (soins urgents à un malade)
 - exceptions morales (allié ou parent)
 - incapacité technique avérée
- « *Toute la mission, rien que la mission* »

Exemple : certificat de compatibilité à la mesure de garde à vue



AGRESSION À CARACTÈRE SEXUELLE

○ Définitions juridiques

- Viol : art 222-22 et 222-23 CP
↳ Peines encourues: crime jugé en cour d 'Assise
- Harcèlement sexuel (art. 222-33)
- Exhibition sexuelle (art. 222-32)
- Dérogation du secret professionnel (avec / sans consentement)

○ Epidémiologie

- 16% ♀ et 5% ♂
- < 18 ans, 59% ♀, 67% ♂
- Agresseur unique >90% même sexe 44% ♀, 29% ♂
- Tout milieu social
- Stagnation révélation



AGRESSION À CARACTÈRE SEXUEL

- Objectifs:
 - décrire les violences physiques
 - objectiver le rapport sexuel (constatation et examens complémentaires mis sous scellés)
 - débiter une prise en charge médico-psychologique
- 2 objectifs : à visée judiciaire
à visée de soins
- Conditions générales de l'examen
 - Sur réquisition judiciaire
 - Avec l'accord de la victime
 - Le plus précocement possible = **Urgence médico-légale**



AGRESSION À CARACTÈRE SEXUEL

○ Examen médical

- Interrogatoire (adapté à l'âge de la victime): anamnèse, atcd, vaccination, DDR, rapports sexuels librement consentis, toilette, prise de toxique...

○ Examen clinique :

- corporel complet détaillé (zone d'appui et vulnérables)
- évaluation du stade pubertaire chez l'enfant,
- examen buccal
- sphère génitale
 - En macroscopie puis au colposcope
 - Selon l'âge de la victime : spéculum /sonde à ballonnet
- marge anale



AGRESSION À CARACTÈRE SEXUEL

○ Prélèvements

- A visée judiciaire (sous scellés)
 - Prouver le rapport sexuel et identifier l'auteur
 - Écouvillons vaginaux, buccaux, anaux
 - Autres (sang, poils, blessure...)
 - Toxicologique (sang, urine, cheveux en fonction du délai)
- A visée de soins (non scellés)
 - Bactériologique (gonocoques, chlamydia, tous germes) :
écouvillons vaginaux, anaux
 - Sanguin (à répéter) :
sérologie VIH, VHB, VHC, VHC, Syphilis
pré thérapeutique NFS, iono, transaminases, amylase



AGRESSION À CARACTÈRE SEXUEL

- Prise en charge médicale
 - En dehors de la mission judiciaire
 - Hospitalisation si nécessaire
 - Organiser la prise en charge: infectieuse, gynécologique, psychologique
 - Examens complémentaires à la recherche de MST, de grossesse, maladies virales
 - Débuter les traitements nécessaires : prévention des MST, de la grossesse, ne pas oublier le tétanos
 - Information et orientation



AGRESSION À CARACTÈRE SEXUEL

○ Cas particuliers

- Mineurs (médecins expérimentés)
 - >95% des cas examen normal ou non spécifique
 - ↳ Hymen très élastique / révélation tardive
 - ↳ Perception des enfants de la pénétration
 - ↳ Auteur connu de l'enfant dans la majorité des cas
- Soumission chimique
 - Administration de produits psycho-actifs à des fins délictuelles ou criminelles
 - ↳ Responsable d'une atteinte à l'intégrité physique ou psychique
 - ↳ Facilitant une atteinte à l'intégrité physique ou psychique
 - Infraction pénale qui s'apprécie en fonction de ses conséquences sur l'intégrité de la victime (art. 221-5 Code Pénal)
 - Examen clinique normal ↳ Importance de l'analyse toxicologique



AUTRES CERTIFICATS SUR RÉQUISITION

- Examen du gardé à vue (compatibilité)
 - article 63-3 du CPP et article 2CD
 - à la demande de la personne, du procureur, de l'OPJ, de la famille
 - obligatoire (règles particulières: ILS (Art 706.29 CPP), mineur (ordonnance du 2 février 1945)
 - Objectifs médicaux: aptitudes+++, bilan traumatique, prise en charge sanitaire
- Examen d'un cadavre (Levée de Corps)

