

### **Modèle de certificat médical :**

Je soussigné-e Docteur-e X

Certifie que ma patiente Mme X, qui m'a consulté [dates], m'avait signalé les agissements suivants : attouchements/propositions sexuelles/insultes/promesses/menaces etc. qui s'étaient déroulés [dates].

Elle désignait son [collègue/supérieur hiérarchique/un client/un fournisseur/un professionnel de la santé...] comme étant l'auteur de ces agissements.

Les symptômes qu'elle présentait pendant cette période [ou qu'elle continue de présenter] consistaient en : état dépressif réactionnel, crises d'angoisse, agoraphobie, humeur triste, troubles du sommeil avec cauchemars, inappétence avec perte de poids, troubles de mémoire, ruminations mentales, sensation d'étau thoracique, troubles digestifs, douleurs rachidiennes, chute de cheveux, etc.

Son état a nécessité [un arrêt de travail de telle date à telle date/la mise en place d'une thérapie médicamenteuse/un soutien psychothérapeutique/l'orientation vers un-e spécialiste/vers un service de santé au travail...].

Ces troubles pourraient être consécutifs/liés aux agissements décrits sur le lieu de son travail, Mme X n'ayant jamais été traitée pour de telles manifestations/**ces symptômes correspondent à la symptomatologie rencontrée suite à un stress post traumatique / du harcèlement.**

Certificat fait à la demande de l'intéressée, le [date].

Signature