

■ Revues générales

Certificat médical : quelles responsabilités ?

RÉSUMÉ : Diverses mesures de simplification et de rationalisation ont défini les règles générales d'établissement du certificat médical et ont précisé les devoirs du médecin et les droits du patient. La responsabilité du médecin peut être engagée sur le plan ordinal pour manquement aux règles déontologiques, devoir d'information, secret médical, probité... Le Code civil et le Code pénal encadrent et complètent le Code de déontologie.

La rigueur de l'examen clinique, toujours préalable au certificat, la justesse de l'évaluation des conséquences sociales et médico-légales qui en découlent font partie des règles générales que le médecin doit connaître au même titre que celles, plus complexes, des circonstances particulières motivant le certificat (activités sportives, assurances, coups et blessures)...

Le certificat ne se justifie que s'il a une raison médicale, il n'est obligatoire que si un texte législatif ou réglementaire l'impose.



C. GUEROT
Cardiologue, ISSY-LES-MOULINEAUX.

Le certificat médical fait partie de l'exercice habituel du médecin au même titre que la démarche diagnostique ou thérapeutique. Il s'en distingue cependant par un point essentiel : alors que dans son activité de soin le médecin se trouve dans un face-à-face avec son patient, l'établissement du certificat médical dépasse le dialogue médecin traitant-patient car il implique la société, le patient utilisant le document pour faire valoir des droits d'ordre social (congé maladie, pensions...), civil (demande de réparation) ou pénal (dépôt de plainte).

Les certificats litigieux, inappropriés ou mal rédigés ne sont pas rares et sont souvent à l'origine de plaintes auprès des conseils départementaux de l'Ordre. Ils engagent la responsabilité du médecin et peuvent entraîner des poursuites judiciaires, civiles ou pénales. Le Code de déontologie souligne le nécessaire respect de l'éthique professionnelle et le Code pénal précise les obligations du

médecin, les dérogations à ces obligations et les sanctions visant les infractions.

Dans l'analyse de ces responsabilités, il faut envisager :

- les règles générales applicables à la rédaction d'un certificat ;
- le fondement juridique de ces règles ;
- quelques situations particulières sources de contraintes spécifiques.

■ Règles générales

Des documents émanant d'instances diverses – HAS, Académie de médecine et particulièrement Conseil de l'Ordre [1] – ont interprété les textes législatifs et réglementaires pour informer le praticien de ses droits et devoirs et le conseiller sur la manière la plus appropriée de mener cette rédaction. La circulaire du 27 septembre 2011 relative à la rationalisation des certificats médicaux apporte des précisions significatives [2].

Le certificat est établi à la demande du patient qui explicite sa motivation et le médecin estime en premier lieu si cette demande est justifiée et le certificat opportun [3].

Préalablement à la rédaction, le médecin doit toujours examiner le patient personnellement et en l'absence de tierce personne. Engageant sa responsabilité, il doit avoir une compétence reconnue dans le cadre des constatations établies, en particulier lorsqu'il s'agit de complications alléguées survenues à la suite d'un geste de cardiologie interventionnelle. Il peut, dans les cas délicats, adresser le patient à un confrère spécialisé dans la technique.

La rédaction elle-même obéit à des règles précises. Établi habituellement mais non obligatoirement sur papier à en-tête, le document doit toujours comporter les nom, prénom, qualité et adresse du rédacteur, les nom, prénom, date de naissance et domicile du demandeur. Si celui-ci n'est pas connu et ne peut fournir de papier d'identité, la prudence est de se retrancher derrière l'allégation : *“Le patient déclare se nommer X et demeurer à...”*.

La première partie du certificat explicite la justification de la demande, ce dont se plaint le demandeur, les circonstances de l'atteinte, de l'accident ou de l'agression dont il s'estime victime. Il importe de rapporter succinctement ces circonstances en les mettant dans la bouche du plaignant : *“Le patient me dit...”* sans citer aucune personne susceptible d'être à l'origine des faits et en évitant les détails puisque le médecin ne les a pas observés. Il faut, bien entendu, préciser la date à laquelle sont survenus les faits rapportés et celle, habituellement différente, de l'examen.

Viennent ensuite la description des constatations cliniques et les résultats des examens complémentaires. Cette rédaction doit être parfaitement objective, sans prise de parti, sans établir de lien

de cause à effet entre les circonstances de l'accident et les constatations de l'examen, sans s'immiscer dans la vie privée ou les affaires de famille du patient (CSP R 4127-51). En revanche, les constatations cliniques et paracliniques doivent être précises, complètes et détaillées.

Le médecin indique alors les conséquences sociales et médico-légales qu'il estime justifiées par ses constatations et dont le patient peut bénéficier (CSP R 4127-50) : arrêt de travail, incapacité temporaire ou totale... La juste mesure de cette évaluation est nécessaire à double titre :

- sur le plan légal, pour ne pas encourir la critique de complaisance ;
- sur le plan éthique, la certification engage non seulement la responsabilité mais aussi la respectabilité du médecin. L'établissement de certificats d'arrêt de travail soulève parfois la question de cette juste évaluation.

Enfin, le certificat comporte la signature manuscrite du rédacteur, la date de délivrance et une formule du type : *“Certificat établi à la demande de M. X et remis en mains propres à l'intéressé pour faire valoir ce que de droit.”* Il est important de conserver un double du certificat avec, si possible, la signature du demandeur après la formule *“Reçu le...”*. Ce certificat ne peut être remis à nulle autre personne que le demandeur (parent, famille...) sauf cas particulier : sujet mineur, réquisition, décès... Dans ces cas, il faut préciser l'identité du receveur et lui faire signer le reçu.

Fondements déontologiques et juridiques

Les règles qui guident le médecin dans l'établissement du certificat sont précisées dans le Code de déontologie (art. 76), le code de Santé publique, le Code pénal. Elles reposent sur des valeurs éthiques (art. 50) : probité, compétence, secret professionnel : *“Le médecin doit, sans céder à aucune demande abusive,*

faciliter l'obtention par le patient des avantages sociaux auxquels son état lui donne droit.” L'article 28 précise : *“La délivrance d'un rapport tendancieux ou d'un certificat de complaisance est interdite.”* Le Code pénal sanctionne (art. 441-7) : *“Est puni d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende le fait d'établir une attestation ou un certificat faisant état de faits matériellement inexacts, de falsifier une attestation ou un certificat originellement sincère et de faire usage d'une attestation ou d'un certificat inexact ou falsifié.”*

Le secret professionnel s'attache au certificat médical comme à l'ensemble de l'exercice médical. Les dérogations, notamment en médecine hospitalière, ne doivent pas faire oublier que le secret partagé, à l'hôpital, n'entraîne pas la diffusion systématique de toutes les données du malade [4]. Le Code de déontologie précise : *“Le secret professionnel, institué dans l'intérêt du patient, s'impose à tout médecin... il couvre tout ce qui est venu à la connaissance du médecin dans l'exercice de sa profession.”* Le Code pénal (art. 226-13) sanctionne toute violation : *“La révélation d'une information à caractère secret par une personne qui en est dépositaire soit par état ou profession, soit en raison d'une fonction ou d'une mission temporaire est punie d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende.”* Le patient ne comprend pas toujours la portée de ce secret, pensant – à tort – qu'une longue énumération de ses doléances par le médecin apportera un poids plus grand à sa demande ou à sa plainte.

Certaines dérogations existent, pour des motifs de sécurité, de santé publique ou de protection des personnes vulnérables. La loi permet dans ces cas la levée du secret ou même oblige à la divulgation d'informations normalement secrètes (**tableau I**). Cependant, toutes les situations ne sont pas parfaitement réglées par la loi ou la jurisprudence, et il existe des circonstances qui peuvent poser au praticien des cas de conscience toujours difficiles à trancher.

Revue générale

Déroptions légales		Jurisprudence
Déclarations obligatoires	Permissions de la loi	
• Naissances • Décès • Maladies contagieuses • Soins psychiatriques (d'office ou sur demande) • Sauvegarde de justice • Accidents du travail et maladies professionnelles • Pensions civiles et militaires de retraite • Indemnisation de personnes victimes d'un dommage (VIH, amiante...) • Dopage • Sécurité, veille, alertes sanitaires	• Sévices ou privations infligés à un mineur ou à une personne incapable de se protéger • Sévices permettant de présumer de violences sexuelles, etc. • Recherches dans le domaine de la santé • Évaluation de l'activité des établissements de santé • Dangerosité d'un patient détenteur d'une arme à feu	• Rentes viagères • Testaments

Tableau 1 : Déroptions au secret professionnel (www.conseil-national.medecin.fr).

Certificat sur réquisition

La réquisition se distingue de l'expertise judiciaire [5]. Celle-ci est assurée par des médecins experts inscrits sur les listes des cours d'appel ou de la Cour de cassation et qui ne peuvent être le médecin traitant (Code de déontologie, art. 105). La réquisition, à laquelle nul ne peut se dérober, se fait en règle générale dans une situation d'urgence. Un médecin, quels que soient sa spécialité ou son mode d'exercice, peut être mandaté par une autorité judiciaire pour faire cet acte médico-légal de constat de l'état d'un individu supposé responsable ou victime de faits violents ou perturbateurs. Il faut exiger et conserver la réquisition écrite qui précise :

- l'identité et la fonction du requérant et celles du médecin (ou du service hospitalier) requis ;
- l'article du code de procédure pénale fondant la demande ;
- l'énoncé précis de la mission, la signature du requérant, la date et le sceau. Le médecin requis prête serment en préambule de son certificat *“d'apporter concours à la justice en son honneur et conscience”* (fig. 1).

Situations particulières

La rédaction d'un certificat médical demande, outre le respect des règles générales et des principes juridiques,

une attention particulière en fonction du contexte de la demande.

1. Certificat de non-contre-indication aux sports

La loi du 26 janvier 2016 a simplifié les règles d'établissement du certificat médical.

La participation à l'éducation physique et aux activités sportives dans le cadre des lycées et collèges ne requiert pas de certificat qui reste nécessaire en cas de contre-indication. La pratique du sport de loisirs ou d'entretien dans les

RAPPORT DESTINÉ EXCLUSIVEMENT À L'AUTORITÉ JUDICIAIRE

Je soussigné Docteur :

Serment préalablement prêté d'apporter son concours à la justice en son honneur et conscience

Sur réquisition de :

Certifie avoir examiné

M. X

Né le :

Demeurant :

Qui déclare avoir été victime le (date et heure) de :

À l'examen (date et heure), il a été constaté :

Antécédents pouvant interférer :

Conclusion pour répondre aux termes de la mission :

- 1)
- 2)
- 3)

Les lésions constatées ce jour justifient une ITT de... jours, sous réserve de complication.

Certificat établi...

Fig. 1 : Exemple de certificat sur réquisition.

clubs n'est pas soumise à l'obligation légale de certificat. Cependant, celui-ci est souvent demandé par les organisateurs pour répondre aux contraintes des compagnies d'assurance. Pour être inscrit sur la liste des sportifs de haut niveau et des sportifs Espoir, le certificat médical, obligatoire, est établi par un médecin diplômé en médecine du sport. Le certificat, obligatoire pour l'obtention d'une licence, est valable pour 3 ans et pour la pratique du sport en général.

Il appartient au médecin de préciser si certaines disciplines sont contre-indiquées par l'état de santé du sportif [6] et par les composantes statiques et dynamiques du sport considéré (**tableau II**).

L'arrêté du 24/07/2017 a renforcé les bilans médicaux nécessaires dans les sports à risque (**tableau III**). D'une manière générale il est bon, avant de rédiger le certificat, de connaître les règlements rédigés par les commissions médicales des fédérations. La constatation d'une atteinte physique d'une autre nature que cardiovasculaire doit naturellement être signalée au patient alors adressé au spécialiste concerné. Le cardiologue pourrait voir sa responsabilité engagée s'il limitait son certificat à l'absence de contre-indication cardiovasculaire. La constatation de signes évoquant une pratique de dopage conduit à refuser le certificat et dégage le médecin du secret médical (CP 232-3).

2. Certificats, formulaires médicaux et assurances

Lors de la souscription d'un contrat d'assurance (mutuelle complémentaire, invalidité, décès, annulation de voyage), les compagnies réclament souvent la production d'un certificat ou fournissent un questionnaire détaillé. La loi du 4 mars 2002 permet au patient d'accéder à toutes les pièces de son dossier et de répondre lui-même. Le médecin, pour défendre l'intérêt de son patient, peut le conseiller dans le choix des données à transmettre en évitant de se rendre complice de dissimulation. Le Code de déontologie (art. 50) autorise la communication de données au médecin conseil des Caisses d'Assurance Maladie. Les certificats d'arrêts de travail sont parfois considérés comme abusifs par les employeurs ou les organismes contrôleurs. Il importe ici encore de défendre l'intérêt du malade avec justesse et sans complaisance excessive (CP 313-2).

3. Certificats pour violences, coups et blessures

Le cardiologue peut être sollicité lorsque s'associent aux violences des douleurs thoraciques ou d'autres symptômes pouvant faire évoquer une origine cardiaque. Le certificat doit établir de façon précise les lésions observées, éventuellement documentées par des photos [7]. Il faut se garder de toute interprétation sur l'origine des troubles. Le certificat doit être établi même si la victime ne le demande pas. Il est alors conservé dans le dossier. Au-delà du certificat, le médecin a le devoir de conseil et d'information envers la victime [8]. Trois précisions sont importantes :

- noter l'éventuel retentissement psychique ;
- indiquer le cas échéant l'existence d'une grossesse sans préciser l'éventuel impact des faits sur l'évolution ultérieure de la gestation ;
- déterminer l'incapacité totale de travail (ITT) qui intervient pour déterminer le cours de la plainte et la gravité de

Dynamique / Statique	Faible < 40 % VO ₂ max	Moyenne 40-70 % VO ₂ max	Forte > 70 % VO ₂ max
I Faible < 20 % FMV	Billard, bowling, cricket, curling, tir par arme à feu, golf	Baseball, volley-ball, escrime, tennis de table, tennis (double)	Hockey sur gazon, marche athlétique, ski de fond, squash
II Moyenne 20-50 % FMV	Tir à l'arc, équitation, auto, moto, plongeon, plongée sous-marine, sports de combat	Athlétisme, surf, patinage artistique, football américain, natation synchronisée	Basket-ball, handball, football, rugby, hockey sur glace, biathlon
III Forte > 50 % FMV	Haltérophilie, escalade, luge, planche à voile, ski nautique	Body-building, ski alpin, skateboard	Aviron, boxe, cyclisme, biathlon, décathlon, patinage de vitesse

Tableau II : Classification des sports en fonction de leurs composantes statique et dynamique. FMV = force maximale volontaire (Cardio & Sport, juin 2009).

Discipline sportive	Examens spécifiques
Alpinisme au-dessus de 2500 mètres	Examen cardiovasculaire, évaluation du risque d'hypoxie
Plongée subaquatique	Examen ORL et dentaire
Spéléologie	Ex. cardio-respiratoire, ORL et dentaire
Sports de combat avec mise hors combat	Ex. neurologique et ophtalmologique
Armes à feu	Ex. neurologique, ORL, ostéoarticulaire
Sports mécaniques	Ex. neurologique, ophtalmologique
Sports aériens	Ex. neurol, ORL, ophtalmo, ostéoarticulaire
Rugby à XV et VII	Ex. cardiologique ± épreuve d'effort

Tableau III : Caractéristiques de l'examen médical spécifique relatif à la délivrance du certificat médical de non-contre-indication à la pratique des disciplines sportives à contraintes spécifiques (arrêté 24/07/2017).

Revue générale

Durée de l'ITT	Qualification pénale	Juridiction	Prescription
≤ 8 jours	Contravention	Tribunal de police	1 an
> 8 jours	Délit	Tribunal correctionnel	3 ans

Tableau IV : Conséquences médico-légales de l'ITT (CP L 211 & L 213).

l'infraction (**tableau IV**). L'ITT (à ne pas confondre avec l'arrêt de travail) a une finalité pénale. Elle détermine la durée de la perturbation des activités habituelles et quotidiennes de la victime. Cette détermination n'est pas toujours possible lors de l'examen. Le certificat indique alors qu'elle sera faite ultérieurement.

4. Conduite automobile

Le permis de conduire est délivré en France sans visite médicale préalable (Code de la route R. 127). Aucun contrôle systématique de l'aptitude physique et mentale n'est obligatoire ensuite. Cependant, un certain nombre d'affections limitent la validité du permis pour une durée variable (**tableau V**). Le rapport Dormon [9] avait déjà indiqué les contre-indications médicales à la conduite. Celles-ci ont été précisées par l'arrêt du 16 décembre 2017 [10] qu'il

importe de connaître pour ne pas donner imprudemment un certificat d'aptitude à un patient qui le demanderait. Le cas des apnées du sommeil n'est pas envisagé par les textes mais rejoint le cadre général des pertes de contrôle du véhicule lors d'une altération de la conscience. En tout état de cause, c'est au conducteur que revient la décision d'analyser sa capacité à conduire et de déclarer une pathologie requérant l'examen et le certificat (seul légal) d'un médecin agréé.

La responsabilité du médecin n'est pas pour autant totalement dérogée et peut être mise en cause :

- sur le plan civil pour manquement au devoir d'information ;
- sur le plan pénal pour manquement à une obligation de prudence et de sécurité (CP 121-3 & 223-1).

Le médecin doit en effet impérativement alerter son patient des risques qu'il

encourt (sans oublier la question des assurances) alors qu'il est informé que son état ou les médicaments qu'il prend représentent une contre-indication à la conduite [11]. Il importe, bien entendu, de conserver la trace de cette information donnée.

Dans les cas extrêmes que représentent les pathologies neurologiques graves, les syncopes à répétition ou les sténoses carotides et vertébrales ayant entraîné des symptômes, le médecin se trouve confronté à un dilemme éthique qu'il ne peut trancher qu'en conscience :

- le non-respect du secret l'expose à des poursuites (CP 226-13) quand bien même d'autres pathologies sont inscrites dans les dérogations (**tableau I**) ;
- en même temps s'impose à lui, au-delà de l'intérêt de son patient, une notion de santé publique, la prévention d'un accident de circulation, qui engagerait sa responsabilité morale autant que pénale.

L'Académie de Médecine a préconisé que, dans de telles circonstances, le médecin puisse partager le secret médical avec un médecin agréé de la Commission départementale d'aptitude à la conduite [12]. Cette transmission devrait être autorisée par des textes législatifs. Un certain nombre d'éléments vont dans ce sens :

- les dérogations légales font apparaître la notion de dangerosité pour autrui ;
- le droit d'alerte, prévu par la loi Blandin du 16 avril 2013, permettait de diffuser "*une information dont la méconnaissance pourrait faire peser un risque grave sur la santé publique ou sur l'environnement*", cependant, la loi 2016-1691 (art. 6) exclut le secret médical de cette possibilité d'alerte ;
- l'article 226-14 du Code pénal dans son 3^e alinéa autorise le signalement au préfet des personnes dangereuses pour elles-mêmes ou pour autrui. Cette possibilité d'alerte est donnée à tout citoyen ; dans le cas présent, elle ne peut être mise en œuvre qu'après avoir tout tenté pour convaincre le patient de se conformer aux consignes de sécurité.

Pathologies	Limitations
Angor	Tant que les symptômes persistent
Infarctus	Pas de conduite pendant 1 mois
Pontage/Angioplastie	Selon avis autorisé
Insuffisance cardiaque	
NYHA IV	Incompatibilité
NYHA III	Avis spécialisé
Arythmies susceptibles d'entraîner une atteinte de la fonction cérébrale	Tant que l'arythmie grave perdure
Stimulateur cardiaque	Deux semaines & avis spécialisé
Défibrillateur implantable	Avis spécialisé
Syncope	
Unique	Tant que le risque évolutif n'est pas apprécié
Récidivante	Incompatibilité sauf avis spécialisé

Tableau V : Pathologies cardiovasculaires interdisant ou limitant la conduite automobile (groupe 1) (JORF 21/12/2017).

POINTS FORTS

- Rédiger un certificat engage la responsabilité éthique et déontologique autant que la responsabilité civile ou pénale.
- Par le certificat, le médecin établit un lien entre l'état clinique d'un patient et les obligations de la société.
- Bien connaître les textes législatifs et réglementaires qui rationalisent le certificat médical dans toutes les circonstances où la loi le rend obligatoire.
- Indiquer de façon précise les symptômes que le patient décrit, en conservant les termes qu'il emploie et en les rapportant entre guillemets, sans établir de lien de cause à effet avec l'origine qu'il leur impute.
- Certifier avec justesse et mesure les conséquences sociales et médico-légales que l'état clinique du patient justifie.
- N'établir un certificat que si la demande est médicalement justifiée et le certificat obligatoire.

Il faut donc espérer une clarification réglementaire et législative pour que le médecin puisse exercer sa profession dans toute sa dimension sans risquer de poursuites quelle que soit la décision qu'il ait prise en conscience.

■ Conclusion

L'établissement d'un certificat n'est jamais un acte anodin. Partant de la demande du patient, il établit un lien entre l'état clinique de cet individu et les obligations de la société. Lorsque le médecin certifie, il atteste la réalité de ses dires, en son honneur et sa conscience,

même si le rappel au serment n'apparaît que dans la réquisition.

Il importe de respecter les dispositions légales et les règles générales d'établissement du certificat, de ne pas méconnaître les situations particulières à chaque demande. Il est prudent de ne pas rédiger de certificat en dehors des cas obligatoires et de toujours le faire dans une juste évaluation médicale de la demande, des données de l'examen et des conséquences sociales qui en découleront. Certifier engage non seulement la responsabilité, ordinale, civile ou pénale, mais aussi la probité morale et l'éthique déontologique.

BIBLIOGRAPHIE

1. Les certificats médicaux. Règles générales d'établissement. Rapport du Conseil National de l'Ordre des Médecins. 20/10/ 2006. www.conseil-national.medecin.fr
2. Circulaire du 27 septembre 2011 relative à la rationalisation des certificats médicaux. www.solidarites-sante.gouv.fr
3. Simplification administrative de l'exercice libéral. Rationalisation des certificats médicaux. Les certificats médicaux. www.solidarites-sante.gouv.fr
4. LÉCU A. Le secret médical. Vie et mort. *Cerf Ed*, 2016.
5. PETON P, DORIAT F. La réquisition. www.univ-reims.fr
6. Recommandations européennes : pratique du sport par un cardiaque. *Cardio & Sport*, juin 2009, hors-série n°1.
7. Certificat médical initial concernant une personne victime de violences. HAS. Recommandations pour la pratique clinique. Octobre 2011. www.has-sante.fr
8. Certificat médical pour personne majeure en cas de violences. www.conseil-national.medecin.fr/node/1675
9. DORMON A. Rapport du groupe de travail relatif aux contre-indications médicales à la conduite automobile. Juin 2003. www.ladocumentationfrancaise.fr
10. Arrêté du 16 décembre 2017 fixant la liste des affections médicales incompatibles avec l'obtention ou le maintien du permis de conduire. *JORF* n° 0297-21/12/17.
11. Médicaments et conduite automobile. Mars 2009. www.securite-routiere.gouv.fr
12. CARRA M. Le rôle des médecins devant des cas manifestes d'incapacité à la conduite. *Bull Acad Natle Med*, 2006,190:1089-1090.

L'auteur a déclaré ne pas avoir de conflits d'intérêts concernant les données publiées dans cet article.