

Fiche pratique "Rédaction des certificats médicaux/attestations"

29/02/2012

Cette fiche pratique revient sur la définition des certificats médicaux, leurs formes et leurs contenus.

1- Qu'est-ce qu'un certificat médical : Dans quel cadre établir un certificat médical ou une attestation ?

L'exercice de la médecine comporte normalement l'établissement par le médecin, conformément aux constatations médicales qu'il est en mesure de faire, des certificats, attestations et documents dont la production est prescrite par les textes législatifs et réglementaires. (Article R4127-76 du CSP)

Un certificat médical est un acte médico-légal qui est rédigé après examen clinique du patient et qui apporte un constat purement médical. A ne pas confondre avec l'attestation acte citoyen qui ne porte pas sur des faits dont le médecin a eu connaissance dans l'exercice de sa profession et qui n'établi pas de diagnostic d'interprétation médicale ou de l'utilisation de terme médicaux.

Principaux certificats prévus par la réglementation :

- Naissance et certificats de santé de l'enfant
- Vaccinations
- Certificats destinés à obtenir des avantages sociaux (maternité, maladie...)
- Accident de travail
- Maladie professionnelle
- Demandes de pensions militaires et d'invalidité
- Protection juridique
- Certificats pour soins psychiatriques
- Coups et blessures, sévices
- Réquisition sauf récusation
- Décès

Les certificats non obligatoires : (à l'appréciation du médecin)

- Certificats susceptibles de donner droit, autres que ceux obligatoires
- Non-contre-indication à la pratique d'un sport

L'établissement d'un certificat médical suppose obligatoirement un examen médical :

L'article R. 4127-76 du code de la santé publique précise que « *l'exercice de la médecine comporte normalement*

l'établissement par le médecin, conformément aux constatations médicales qu'il est en mesure de faire, des certificats, attestations et documents dont la production est prescrite par les textes législatifs et réglementaires ».

Le certificat n'est pas un simple un document administratif. Il est la conclusion d'un examen médical.

L'article R. 4127-69 du CSP précise que « l'exercice de la médecine est personnel ; chaque médecin est responsable de ses décisions et de ses actes ».

2- Quelle forme doit prendre le certificat médical ?

Tout certificat, ordonnance, attestation ou document délivré par un médecin doit être rédigé lisiblement en langue française et daté, permettre l'identification du praticien dont il émane et être signé par lui. Le médecin peut en remettre une traduction au patient dans la langue de celui-ci. (Article R4127-76 du CSP)

Le médecin est libre de la rédaction du certificat, mais celui-ci doit être parfaitement objectif. Il relate les constatations faites par le médecin. Il ne doit pas affirmer ce qui n'est que probable, il ne doit pas comporter d'omissions dénaturant les faits. Le Conseil National de l'Ordre des Médecins recommande que l'examen soit soigneux et attentif, et le certificat détaillé et précis.

3- Ce que ne doit pas être un certificat médical :

La délivrance d'un rapport tendancieux ou d'un certificat de complaisance est interdite. (Article R4127-28 du CSP)

S'agissant des documents de complaisance le Code de déontologie médicale interdit la délivrance d'un rapport tendancieux ou d'un certificat de complaisance (article 28). Il est précisé dans la version commentée du Code de déontologie médicale que :

« le médecin ne doit certifier que ce qu'il a lui même constaté. Si le certificat rapporte les dires de l'intéressé ou d'un tiers, le médecin doit s'exprimer sur le mode conditionnel et avec la plus grande circonspection ; le rôle du médecin est en effet d'établir des constatations médicales, non de recueillir des attestations ou des témoignages et moins encore de les reprendre à son compte. Un certificat médical ne doit pas comporter d'omission volontaire dénaturant les faits. Cela suppose un examen et un interrogatoire préalables soigneux. Il y a des demandes de certificat que le médecin doit rejeter. S'il est tenu de délivrer à son patient un certificat des constatations médicales qu'il est en mesure de faire, il reste libre du contenu du certificat et de son libellé qui engagent sa responsabilité ».

De plus, le médecin ne doit pas s'immiscer sans raison professionnelle dans les affaires de famille ni dans la vie privée des ses patients.(article R.4127-51 du CSP)

4- Les certificats paramédicaux :

L'article R. 4312-16 du CSP dispose que « l'infirmier ou l'infirmière a le devoir d'établir correctement les documents qui sont nécessaires aux patients. Il lui est interdit d'en faire ou d'en favoriser une utilisation frauduleuse, ainsi que d'établir des documents de complaisance ».

5-Dispositions pénales :

L'article 441-7 du Code pénal prévoit que « Indépendamment des cas prévus au présent chapitre, est puni d'un an d'emprisonnement et de 15000 euros d'amende le fait :

1° D'établir une attestation ou un certificat faisant état de faits matériellement inexacts ;

2° De falsifier une attestation ou un certificat originairement sincère ;

3° De faire usage d'une attestation ou d'un certificat inexact ou falsifié.

Les peines sont portées à trois ans d'emprisonnement et à 45000 euros d'amende lorsque l'infraction est commise en vue de porter préjudice au Trésor public ou au patrimoine d'autrui. »

REFERENCES :

Article R4127-28 du Code de la santé publique

[Article R4127-76](#) du Code de la santé publique

Article R. 4312-16 du Code de la santé publique

Article 441-7 du Code pénal

[Circulaire n°DSS/MCGR/DGS/2011/331 du 27 septembre 2011](#) relative à la rationalisation des certificats médicaux.
(Simplification administrative de l'exercice libéral)

<http://www.conseil-national.medecin.fr/article/certificats-attention-aux-pieges-1116>

[Rapport adopté lors de la session du Conseil national de l'Ordre des médecins d'octobre 2006](#) : « LES CERTIFICATS MEDICAUX - Règles générales d'établissement »