

La signature des professionnels de santé

La signature du médecin

Les certificats, attestations, prescriptions

Les médecins sont amenés en permanence, dans l'exercice de leurs fonctions hospitalières, à signer des documents :

- 1) signature des prescriptions ;
- 2) signature des comptes rendus ;
- 3) signature de codage des actes ;
- 4) check-list pré-opératoire ;
- 5) tout type d'examen les conduisant à attester de l'état de santé des patient qu'ils prennent en charge.

Certifier, attester constituent d'ailleurs un volet obligatoire de leurs fonctions, rappelé par le Code de déontologie médicale.

A noter qu'un certificat médical est un acte médico-légal qui est rédigé après examen clinique du patient et qui apporte un constat purement médical qui ne doit pas être confondu 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'établit pas de diagnostic d'interprétation médicale ou de l'utilisation de terme médicaux.

« 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.

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 » ([art. R. 4127-76, C. santé publ.](#)).

Le Conseil national de l'ordre des médecins a ainsi explicité ces dispositions, qui constituent [l'article 76 du Code de déontologie médicale](#) :

« Tout médecin, quelle que soit sa forme d'activité professionnelle, est amené à remettre aux personnes qu'il a examinées tantôt une ordonnance, tantôt un certificat. Ce **document signé engage sa responsabilité**. Le médecin doit donc consacrer à sa rédaction toute l'attention et la rigueur nécessaire (...) »

Un certificat médical engage la responsabilité du médecin signataire.

- Il doit donc comporter ses nom et adresse et être signé de sa main ;
 - Il doit être lisible et daté. Le médecin ne peut antidater ou postdater un certificat.
 - La signature du document (doit être) manuscrite, en utilisant un moyen dont la permanence sera aussi durable que possible, c'est-à-dire à l'exclusion d'un crayon ou du stylo à mine.
 - Il est formellement proscrit d'utiliser un cachet ou un fac-similé de signature, dont l'emploi ne saurait garantir que l'auteur ou le signataire est bien celui dont le nom et l'adresse figurent en tête du document.
- (...)

L'identification du signataire est indispensable pour conférer à tout acte, une valeur probante.

- Si une ordonnance est utilisée pour établir le certificat, celle-ci comportera le nom, le prénom, l'adresse professionnelle et le n° d'inscription au tableau du praticien ([article 79 du code de déontologie médicale](#)).
- Si le certificat est établi sur papier sans en-tête (manuscrit ou dactylographié), les nom, prénom et adresse professionnelle doivent y figurer.
- Si le patient ne parle pas français, doit se rendre à l'étranger ou est victime d'un accident en dehors de son pays d'origine, il peut être amené à demander une traduction du certificat pour faciliter ses soins ou faire valoir ses droits.
- Le médecin peut parfois rédiger lui-même cette traduction. Il ne peut toutefois assurer la responsabilité d'une traduction faite dans une langue qu'il ne maîtrise pas ; le patient s'en remettra aux soins d'un traducteur assermenté.

[L'article 75 du Code de déontologie médicale](#) prévoit également que « Conformément à l'[article L. 4163-5](#), il est interdit d'exercer la médecine sous un pseudonyme (...) » ([art. R. 4127-75, C. santé publ.](#)).

Prescription

La prescription est une prérogative médicale. [L'article 34 du code de déontologie médicale](#) ([art. R. 4127-34, C. santé publ.](#)) énonce en effet que « le médecin doit formuler ses prescriptions avec toute la clarté indispensable, veiller à leur compréhension par le patient et son entourage et s'efforcer d'en obtenir la bonne exécution ».

Les commentaires par l'Ordre national des médecins de cet article insistent sur le caractère écrit de la prescription et sur le fait que l'ordonnance doit « être écrite de façon lisible », datée du jour de sa rédaction et comporter une signature manuscrite.

L'administration sur prescription orale majore le risque d'incompréhension, d'oublis et d'erreurs.

Elle ne doit être acceptée qu'exceptionnellement, devant une situation d'urgence dans l'attente de l'arrivée imminente du prescripteur ; cette situation sous-entend l'existence obligatoire de protocoles d'urgence validés par le responsable médical de structure¹.

Hormis ce cas, toute prescription orale est interdite, la responsabilité de l'infirmier(e) étant alors entièrement engagée.

En cas d'absence du médecin

« L'infirmier est habilité, après avoir reconnu une situation comme relevant de l'urgence ou de la détresse psychologique, à mettre en œuvre des protocoles de soins d'urgence préalablement écrits, datés, signés par le médecin responsable. Dans ce cas, l'infirmier accomplit les actes conservatoires nécessaires jusqu'à l'intervention d'un médecin. Ces actes doivent obligatoirement faire l'objet de sa part et dès que possible, d'un compte rendu écrit, daté, signé et remis au médecin ».

Prescription hors AMM.

En l'absence de médicaments appropriés à l'état du patient disposant d'une AMM ou d'une autorisation temporaire d'utilisation, des prescriptions hors AMM peuvent être effectuées ([Art L. 5121-12-1, C. Santé publ.](#)). Le médecin doit le mentionner expressément sur l'ordonnance et en informer le patient ainsi que de l'absence d'alternative médicamenteuse appropriée, des risques et bénéfices attendus du médicament et des conditions de sa prise en charge par l'assurance maladie. Cette prescription hors AMM doit être justifiée dans le dossier médical du patient.

Ordonnances.

L'[article R. 5132-3 du Code de la santé publique](#) prévoit que la prescription de médicaments est rédigée sur une ordonnance et indique lisiblement :

Le nom, la qualité et, le cas échéant, la qualification, le titre, ou la spécialité du prescripteur telle que définie à [l'article R. 5121-91](#), son identifiant lorsqu'il existe, son adresse, **sa signature**, la date à laquelle l'ordonnance a été rédigée (...).

¹ [Art. R-4312-29 du Code de la santé publique](#)

Signature des bons de transport.

Le Code de la sécurité sociale prévoit que la prise en charge des frais de transport sanitaire est subordonnée notamment à la présentation par l'assuré d'une prescription médicale de transport ainsi que d'une facture délivrée par le transporteur ou d'un justificatif de transport. La prescription doit indiquer le motif du transport et le mode de transport retenu. En cas d'urgence, la prescription médicale peut être établie a posteriori ([art. R. 322-10-2, C. sécurité soc.](#)).

Faux et usage de faux

Les mêmes commentaires de [l'article 76 du Code de déontologie médicale](#) indiquent que : « La reproduction d'ordonnances par des procédés de photocopie, l'imitation ou la falsification de la signature d'un médecin sont devenues des phénomènes assez courants. Il est important, lorsque le médecin en a connaissance qu'il en avertisse le conseil départemental de l'Ordre, ou selon les circonstances le médecin-conseil de la caisse d'assurance maladie, et éventuellement les autorités de justice ».

L'infraction est ainsi constituée aux termes de [l'article 441-7 du Code pénal](#) par le fait :

- 1° D'établir une attestation ou un certificat faisant état de faits matériellement inexacts ;
- 2° De falsifier un certificat ou une attestation originairement sincère ;
- 3° De faire usage d'une attestation ou d'un certificat inexact ou falsifié.

Identification du médecin dans le dossier médical

Un formalisme et une rigueur tout particuliers sont requis en la matière et rappelés par le Code de la santé publique :

« Chaque pièce du dossier médical est datée et comporte l'identité du patient avec son nom, son prénom, sa date de naissance ou son numéro d'identification, ainsi que l'identité du professionnel de santé qui a recueilli ou produit les informations. Les prescriptions médicales sont datées avec indications de l'heure et signées ; le nom du médecin signataire est mentionné en caractères lisibles » ([art. R. 1112-3, C. santé publ.](#)).

Les règles de capacité requises pour signer en qualité de médecin

Les conditions légales d'exercice de la médecine

En application de [l'article L. 4111-1 du code de la santé publique](#), l'exercice de la profession de médecin, de chirurgien-dentiste ou de sage-femme en France est soumis au respect de trois conditions cumulatives :

- être titulaire d'un titre délivré par la France ou un état de l'Union européenne ou de l'Espace économique européen ;
- posséder la nationalité française ou celle d'un état de l'Union européenne ou de l'Espace économique européen ;
- être inscrit au tableau de son ordre professionnel.

Pour tous les autres professionnels à diplôme extracommunautaire, sous des statuts divers (étudiant « faisant fonction d'interne » (FFI), praticien attaché associé, assistant associé etc..), de nombreuses lois (depuis le début des années 1970) leur reconnaissent selon des procédures plus ou moins contraignantes une **capacité d'exercice, pleine ou restreinte, de leur activité en France.**

Tous ces professionnels ont en commun le fait d'exercer leurs fonctions en étant placés sous la responsabilité d'un médecin lui-même habilité à exercer la médecine en France.

Quelques exemples :

Les praticiens à diplôme hors Union européenne (PADHUE)

Les médecins ayant obtenu leur diplôme en dehors de l'Union européenne et non encore titulaires de l'autorisation ministérielle d'exercer, ne disposent pas de la plénitude d'exercice de la médecine en France au sens des dispositions de [l'article L. 4111-1 du code de la santé publique](#).

Ces professionnels sont néanmoins admis, sous certaines conditions, à exercer la médecine dans les établissements publics de santé et les établissements de santé privés d'intérêt collectif sous les statuts de praticien attaché associé, assistant associé ou encore faisant fonction d'interne (FFI).

Une [circulaire du 1er mars 2007](#) relative aux conditions d'exercice et de recrutement de ces praticiens précise qu'ils ne sont pas habilités à établir les certificats médicaux.

En effet, la rédaction des certificats médicaux dont la production est prescrite par des textes législatifs ou réglementaires (certificats de décès, certificats d'admission en

soins sans consentement, notamment) est par essence réservée aux praticiens de plein exercice.

Les internes en médecine ([Fiche pratique de la DAJ de l'AP-HP relative à la signature de l'interne](#))

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
- Absence de contre-indication à la pratique d'un sport