

LES LABORATOIRES *LUNDBECK* VOUS ONT PRESENTE

SEROPLEXEMENT POUR CALFORMED

Les Certificats Médicaux

Docteur Pierre DUTRIEUX
avril 2006

Le 11

SEROPLEXEMENT POUR CALFORMED

Un certificat médical :

Pourquoi ?

Pour qui ?

Comment ?

À qui le délivrer ?

Le médecin est il tenu d'établir des certificats ?

Le code de déontologie, et la Loi prévoient l'obligation pour le médecin d'établir des certificats.

L'article 76 du Code de Déontologie :

Précise

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.

L'art 1110-4 de la loi du 4 mars 2002 réprecise le cadre et les limites du secret professionnel.

« Toute personne prise en charge par un professionnel, un établissement, un réseau de santé ou tout autre organisme participant à la prévention et aux soins a droit au respect de sa vie privée et du secret des informations la concernant. »

L'article 1110-4 de la loi du 4 mars 2002

reprend dans la loi le 3ème alinéa de l'article 35 du Code de Déontologie. Il instaure une amende de 15 000 € et un emprisonnement d'un an en cas de violation du secret professionnel.

Le contenu du secret médical,
(Art 4 Code de Déontologie)

Le secret professionnel, institué dans l'intérêt des patients, s'impose à tout médecin, dans les conditions établies par la loi.

Le secret couvre tout ce qui est venu à la connaissance du médecin dans l'exercice de sa profession, c'est-à-dire non seulement ce qui lui a été confié mais aussi ce qu'il a vu, entendu ou compris.

Art 226-13 du NCP :

La révélation d'une information à caractère secret par une personne qui en est dépositaire, soit par état ou par profession, soit en raison d'une fonction ou d'une mission temporaire, est punie d'un an d'emprisonnement et de 15 000 € d'amende.

L'article 226-14 du NCP stipule que l'article 226-13 ne s'applique pas à

« celui qui informe les autorités judiciaires, médicales ou administratives de privations ou sévices, y compris lorsqu'il s'agit d'atteintes sexuelles, dont il aura eu connaissance et qui ont été infligées à un mineur de quinze ans ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger, en raison de son âge, ou de son état physique ou mental. ».

De même, l'article 226-13 ne s'applique pas « au médecin qui, avec l'accord de la victime, porte à la connaissance du Procureur de la République les sévices qu'il a constaté dans l'exercice de sa profession et qui

l'amènent à présumer que des violences sexuelles de toute nature ont été commises »

De même, l'article 226-13 ne s'applique pas « Aux professionnels de la santé ou de l'action sociale qui informent le préfet et, à Paris, le préfet de police du caractère dangereux pour elles-mêmes ou pour autrui des personnes qui les consultent et dont ils savent qu'elles détiennent une arme ou qu'elles ont manifesté leur intention d'en acquérir une. »

«Le signalement aux autorités compétentes effectué dans les conditions prévues au présent article ne peut faire l'objet d'aucune sanction disciplinaire. »

Rien ne peut délier le médecin du secret, pas même le patient lui-même

(sauf les exceptions énoncées par le Code de déontologie, et celles de l'art 226-14 du NCP).

Le secret professionnel persiste après la mort

(sauf l'exception énoncée par la loi du 4 mars 2002).

Le faux certificat peut être sanctionné sur trois plans :

- Pénal : art 441-8 (NCP) Cinq ans de prison et 7500 € d'amende.
- Disciplinaire.
- Civil, la réparation du préjudice éventuel subi.

Les certificats simples

Certificats d'aptitude :

À la pratique d'un sport,

À une profession,

À la souscription d'un contrat,

À participer à des activités de loisir (voyage),

À la poursuite d'études.

Certificats d'inaptitude :

À se rendre en classe,

À pratiquer l'activité sportive,

À effectuer un voyage,

Les certificats concernant la pratique du sport

Très courants (surtout en septembre) :

Johnny 13 ans passe dans le couloir à l'heure de la consultation,

« Docteur vous pouvez me signer le papier pour faire de la boxe ? »

Les grands principes :

S'agit-t-il d'un sport particulier (à risques) ?

Quand ai-je examiné ce patient pour la dernière fois ?

Suis-je à même d'apprécier cette aptitude ?

Puis je rendre le certificat directement à l'adolescent ?

Certificats scolaires

Les certificats d'aptitude à la scolarisation

- Se comprennent aisément pour certains types d'études (infirmières, activités physiques obligatoires, telles l'horticulture ...).
- Peuvent paraître moins évidents lorsqu'il s'agit de l'enfant qui doit être scolarisé en primaire, voire en maternelle....
- Même si la justification de ces derniers ne paraît pas évidente, il est difficile de les refuser à la famille.

Les certificats d'inaptitude à la scolarisation

- « *Docteur, le petit il a toussé toute la nuit de dimanche à lundi, j'ai pas mis à l'école, j'ai besoin d'un papier pour la cantine. »*
- Généralement temporaires, ils restent théoriquement inutiles car seule la motivation des parents a une réelle valeur administrative.
- « *Docteur, ma fille tombe dans les pommes à chaque fois que le prof de sport l'oblige à faire de l'endurance ! »*

Attention aux certificats d'inaptitude au sport, en particulier les années d'examen.

Toujours simples, mais déjà plus sujets à caution, les certificats destinés aux assurances.

Les certificats destinés aux assurances

Dossier de souscription,
Constatations de sinistre.

Dans tous les cas il convient d'être très prudent :
Constater des faits réels,
Ne surtout pas accepter les certificats de complaisance,
Consigner la totalité des antécédents, et réaliser un examen clinique soigneux.

Certificat de souscription :

Il faut reporter sur le formulaire tous les antécédents :

Le patient est porteur d'une maladie chronique .
Une intervention est prévisible à courte échéance.
Un antécédent même lointain pourrait être générateur d'une interruption de travail.

L'examen doit être complet et scrupuleux :

Il faut réaliser un examen attentif et méthodique,
Ne sauter aucun paragraphe,
Réaliser les mesures demandées.

Les pièges :

Si vous êtes le médecin traitant du contractant, vous ne pourrez pas prétexter ne pas avoir eu connaissance de tel antécédent, ou de telle situation, susceptible d'entraîner l'arrêt de travail ou le décès de la personne.

En cas de sinistre, l'assurance va bien entendu se renseigner.

Même si vous n'êtes pas le médecin traitant habituel vous vous devez de vérifier et collecter les informations avec rigueur, faute de quoi vous vous rendez complice d'une fausse déclaration.

Les risques :

Au pire vous pourriez être considéré comme responsable de l'obligation d'indemniser.

Le plus souvent votre patient perd tous ses droits, il a payé sa prime d'assurance mais ne peut être indemnisé, et ceci sans aucun recours.

Attention à certains pièges :

Madame Tartampion Adèle a souscrit une assurance annulation de son voyage aux USA. Elle n'a pas obtenu son visa à temps. Elle vous demande de rédiger un certificat pour pouvoir annuler son voyage, et être remboursée. Elle vous demande d'inventer une quelconque maladie.

Danger !

La compagnie d'assurance va tout d'abord accepter le certificat. Quelques jours plus tard la dame va recevoir une demande d'explications, vous allez devoir remplir un formulaire.

La supercherie va être découverte.

Vous vous êtes rendu coupable d'un faux certificat.

Les certificats demandés par un tiers :

Attention au classique certificat demandé par le mari (que vous n'aviez pas vu depuis des mois), et qui vous demande un certificat descriptif de la dépression de sa femme, pour obtenir un poste aménagé.

Danger !

Ces certificats sont très souvent utilisés par le conjoint pour obtenir des avantages au cours d'un divorce !

Les certificats d'hospitalisation en milieu psychiatrique :

Article L3212-1

Établi **à la demande d'un tiers**, il concerne un malade dont

**Les troubles rendent impossible son consentement ;
L'état impose des soins immédiats assortis d'une surveillance constante en milieu hospitalier.**

Le premier certificat médical ne peut être établi que par un médecin n'exerçant pas dans l'établissement accueillant le malade.

Il constate l'état mental de la personne à soigner, indique les particularités de sa maladie et la nécessité de la faire hospitaliser sans son consentement.

Il doit être confirmé par un certificat d'un deuxième médecin qui peut exercer dans l'établissement accueillant le malade.

Les deux médecins ne peuvent être parents ou alliés, au quatrième degré inclusivement, ni entre eux, ni des directeurs des établissements mentionnés à l'article L. 3222-1, ni de la personne ayant demandé l'hospitalisation ou de la personne hospitalisée.

Le libellé :

Je soussigné Dr XXX certifie avoir examiné ce jour M. ZZZ, qui présente les signes suivants :

(description succincte des signes)

- ces troubles rendent impossible son consentement ;
- son état impose des soins immédiats assortis d'une surveillance constante en milieu hospitalier.

Il doit être admis dans un établissement régi par l'article 3222-1 du code de la santé publique.

Le certificat doit être accompagné du courrier de demande du tiers, établi sur papier libre, et demandant l'hospitalisation de M. ZZZ dans un établissement régi par l'article 3222-1 du code de la santé publique.

Ce courrier doit être accompagné de l'identité complète du demandeur (n° de pièce d'identité).

Celui-ci ne peut être un soignant.

Le placement d'office (Article L3213-1) :

(Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 art. 19 I 3° Journal Officiel du 5 mars 2002)

A Paris, le préfet de police et, dans les départements, les représentants de l'État prononcent par arrêté, au vu d'un certificat médical circonstancié, l'hospitalisation d'office dans un établissement mentionné à l'article L. 3222-1 des personnes dont les troubles mentaux nécessitent des soins et compromettent la sûreté des personnes ou portent atteinte, de façon grave, à l'ordre public.

Le libellé :

Je soussigné Dr XXX certifie avoir examiné ce jour M. ZZZ, qui présente les signes suivants :

(description succincte des signes)

Les troubles mentaux qu'il présente nécessitent des soins et compromettent la sûreté des personnes ou portent atteinte, de façon grave, à l'ordre public.

Il doit être admis d'office dans un établissement régi par l'article 3222-1 du code de la santé publique.

Les certificats de coups et blessures

Posent le plus de problèmes.

Celui d'une description précise des lésions (c'est très long à rédiger). Le but est de pouvoir discuter l'origine de ces lésions, leur datation, la compatibilité avec les éléments de l'enquête.

Celui de la détermination de l'I.T.T.

Les pièges :

- attention à écrire au conditionnel, vous n'avez pas assisté aux faits et ne pouvez affirmer que ce que vous avez constaté.

- attention à l'aspect des lésions, sont elles toutes de même âge, ont-elles un aspect compatible avec des coups portés, ne sont elles pas ou ne pourraient elles pas être le résultat d'une chute, d'un accident, de lésions d'automutilation.

L'I.T.T.

**C'est l'incapacité totale de travail
(personnel).**

Ce n'est pas la totale incapacité de travail.

Cela n'a rien à voir avec la profession.

C'est-à-dire qu'il s'agit de l'incapacité à réaliser seul la majeure partie des actes élémentaires de la vie.

- Se lever et procéder aux transferts.
- Se laver et procéder aux soins d'hygiène.
- S'alimenter.
- Se rendre aux toilettes.
- Sortir de chez soi.

Attention à certaines pratiques récentes concernant les enfants de couples en cours de divorce.

Avec souvent un appel à la notion de maltraitance sexuelle par le père.

La plupart de ces certificats ne sont que des essais de recherche de bénéfices secondaires (faire perdre le divorce à l'autre partie).

Le problème posé par les maltraitements à enfant.

Le certificat de décès

La confidentialité

Le certificat de décès

- La réglementation
- Définition de la mort
- Le secret professionnel
- Ce qui change après la loi du 4 mars 2002 dite « loi Kouchner »
- L'art R1111-7 du code de la santé publique
- Quelques exemples.

La réglementation

La mort n'est pas réglementée en France.
Seules sont réglementées la fermeture du cercueil et l'inhumation.

Le Code Civil Art 78 :

L'acte de décès sera dressé par l'officier d'état civil de la commune où le décès a eu lieu, sur déclaration d'un parent du défunt, ou sur celle d'une personne possédant sur son état civil les renseignements les plus exacts et les plus complets qu'il sera possible.

Le Code des Communes précise (Art 363-18)

La fermeture du cercueil est autorisée par l'officier d'état civil du lieu de décès dans le respect des dispositions de l'article L 363-1.

L'autorisation, établie sur papier libre et sans frais, est délivrée sur production d'un certificat du médecin chargé par l'officier d'état civil de s'assurer du décès et attestant que celui-ci ne pose pas de problème médico-légal.

Le Code Civil (Art 81) :

Lorsqu'il y a des ***signes ou indices de mort violente***, ou d'autres ***circonstances qui donneront lieu de le soupçonner***, on ne pourra faire l'inhumation qu'après qu'***un officier de police, assisté d'un docteur en médecine aura dressé procès-verbal de l'état du cadavre, et des circonstances y relatives***, ainsi que des renseignements qu'il aura pu recueillir sur les prénoms, nom, âge, profession, lieu de naissance et domicile de la personne décédée.

Définition de la mort

Il n'y a pas de définition légale de la mort.

Celle-ci doit être constatée par un médecin

La définition est celle que les médecins adoptent.

On peut proposer la définition suivante de la mort :

C'est l'arrêt définitif et irréversible du fonctionnement des phénomènes biologiques autonomes, capables de maintenir l'homéostasie.

Homéostasie :

« constance des paramètres biologiques face aux modifications du milieu extérieur »
Notion d'autonomie du corps humain, de sa capacité à s'adapter aux variations du monde extérieur.

Cette perte d'autonomie est avant tout due à une incapacité de l'organisme à fournir aux cellules leurs besoins en oxygène et nutriments, et à éliminer les déchets secondaires au fonctionnement cellulaire.

Il peut s'agir

- **D'une défaillance respiratoire pure (arrêt cardiaque, asphyxie, hémorragie majeure)**
- **D'un défaut de commande neurologique**
- **D'une défaillance poly viscérale, en particulier des émonctoires.**

Les signes initiaux de la mort :

- **Il peut s'agir d'un arrêt cardio-respiratoire**
- **Mais aussi d'une mort cérébrale.**

-Le diagnostic différentiel :

- **Coma profond**
- **La léthargie secondaire à certaines intoxications par des dépresseurs du système nerveux central.**
- **Attention aux hypothermies sévères.**

Le certificat de décès

Doit être établi soit à la demande de l'officier d'état civil (sur le formulaire officiel), soit à la demande d'un OPJ ou d'un magistrat, demande formulée par réquisition ou ordonnance.

Le médecin est alors tenu au secret professionnel vis-à-vis de son mandant.

Les demandes des compagnies d'assurance vie posent souvent problème. Elles sont souvent abusives.

En effet le médecin ne peut y répondre directement en raison du secret professionnel.

L'Art 1315 du Code Civil, régit les contrats.

La loi Kouchner

L'article 1110-4.7ème alinéa

« Le secret médical ne fait pas obstacle à ce que les informations concernant une personne décédée soient délivrées à ses ayants droit, dans la mesure où elles sont nécessaires pour leur permettre de connaître les causes de la mort, de défendre la mémoire du défunt ou de faire valoir leurs droits, sauf volonté contraire exprimée par la personne avant son décès. »

Article R1111-7 du code de la santé publique

(Décret n° 2006-6 du 4 janvier 2006 art. 1 Journal Officiel du 5 janvier 2006)

L'ayant droit d'une personne décédée qui souhaite accéder aux informations médicales concernant cette personne, dans les conditions prévues au septième alinéa de l'article L. 1110-4, doit préciser, lors de sa demande, le motif pour lequel elle a besoin d'avoir connaissance de ces informations. Le refus d'une demande opposé à cet ayant droit est motivé.

Ce refus ne fait pas obstacle, le cas échéant, à la délivrance d'un certificat médical, dès lors que ce certificat ne comporte pas d'informations couvertes par le secret médical.

Problème posé par L'art 1110-4.7ème alinéa

Le danger majeur de cet article est que nombre de contrats d'assurance vie ne seront pas honorés, car les compagnies vont, grâce à ce biais, trouver des clauses multiples d'exclusion.

Les situations pratiques

Un de vos patients décède, à la suite d'une maladie dont vous aviez connaissance et qui est documentée.

Il faut vérifier qu'aucun tiers n'a « poussé » le destin, mais la délivrance du certificat de décès ne pose pas de problème majeur.

Vous êtes appelés pour constater le décès d'une personne inconnue.

Si le contexte reste clair, avec une maladie évidente, des informations suffisantes pour fonder votre diagnostic de mort naturelle, vous pouvez délivrer le certificat bleu. (après avoir examiné le corps!...)

Si le contexte est moins clair, vous pouvez établir un certificat constatant « la mort réelle et constante », en laissant au confrère soignant habituellement le patient le soin de remplir le certificat bleu.

Dans tous les autres cas, remplissez le certificat bleu, en cochant en haut à droite la case « obstacle médico-légal ». Informez les autorités locales : soit la police, soit la gendarmerie, soit le maire.

Dans tous les cas

Examiner le corps,

Déterminer les circonstances,

Essayer de comprendre le mécanisme de la mort,

En cas de doute, surtout ne pas signer n'importe quel
certificat.

L'examen des gardés à vue.

Cet examen particulier a fait l'objet d'une recommandation de l'ANAES
(conférence de consensus de décembre 2004)

Les grandes lignes:

- **Indépendance du médecin,**
- **Information du GAV des particularités et du but de l'examen,**
- **Intervention dans les meilleures conditions possibles.**

Les missions :

- **La compatibilité avec la garde à vue dans les locaux de la police ou de la gendarmerie**
- **L'existence éventuelle de lésions et leur constatation**
- **La possibilité de répondre aux questions lors de l'audition.**

L'examen médical :

- **Doit être le plus complet possible, en cas de problème ne pas hésiter à faire transporter le GAV à l'hôpital.**
- **S'attache à rechercher les situations à risque : addictions, maladie intercurrente, risque suicidaire.**
- **Permet de rechercher les pathologies en cours pour maintenir la continuité du traitement.**

Le secret doit être gardé :

- **Il convient d'informer le mandant des risques, en respectant le plus possible le secret médical.**
- **Le GAV doit être informé de nos conclusions.**
- **Le médecin doit prescrire le traitement nécessaire.**
- **On peut charger les gardiens de la dispensation du traitement, avec des instructions précises.**

Les réponses aux missions doivent être claires :

- **La notion de compatibilité doit être bien exprimée.**
- **Les constatations de lésions doivent être complètes.**

- On ne peut demander aux gardiens une surveillance dépassant celle que pourrait exercer la famille à domicile.

Le dossier médical

La communication du dossier médical

Article 1111-7 de la loi du 4 mars 2002 :

Il s'agit d'une disposition nouvelle de la loi.

Toute personne a accès à l'ensemble des informations concernant sa santé, détenues par des professionnels et établissements de santé.

Contenu du dossier médical

Informations qui sont formalisées,
et ont contribué à l'élaboration et au suivi du diagnostic et du traitement
ou d'une action de prévention
ou ont fait l'objet d'échanges écrits entre professionnels de santé.

Résultats d'examens,
Comptes rendus de consultation, d'intervention, d'exploration ou
d'hospitalisation
Protocoles et prescriptions thérapeutiques mis en œuvre
Feuilles de surveillance
Correspondances entre professionnels de santé.

A l'exception des informations mentionnant qu'elles ont été recueillies
auprès de tiers n'intervenant pas dans la prise en charge thérapeutique
ou concernant un tel tiers.

Accès au dossier médical

Accès direct du patient ou par l'intermédiaire d'un médecin par lui désigné.

Communication du dossier

au plus tard dans les huit jours suivant la demande,

au plus tôt après un délai de réflexion de quarante-huit heures
Gratuite pour une consultation sur place, limitée au prix des copies et
des frais d'envoi dans les autres cas.

Le délai est porté à deux mois

En cas de données datant de plus de cinq ans,
Lorsque la commission départementale des hospitalisations
psychiatriques est saisie.

Modalités particulières de consultation du dossier médical

La présence d'une tierce personne peut être conseillée par le médecin
détenteur du dossier. Le patient peut refuser.

Hospitalisation d'office ou à la demande d'un tiers, la consultation du
dossier peut être subordonnée à la présence d'un médecin désigné par le
demandeur (risque d'une « gravité particulière »). En cas de refus, avis
de la commission départementale des hospitalisations psychiatriques
dont l'avis s'impose.

Modalités particulières de consultation du dossier médical

Pour un mineur,
Droit d'accès exercé par le titulaire de l'autorité parentale,
Sauf exceptions de l'article 1111-5, c'est-à-dire le refus du mineur qui,
dans ce cas, doit désigner un adulte de son choix.