

Chirurgien-dentiste et certificat médical : quelle responsabilité ?

Le 10.11.2021 par Dr Béatrice Aknine

Au cours de son exercice, le chirurgien-dentiste peut être sollicité par un patient pour l'établissement d'un certificat médical.

Dans quelles circonstances un certificat peut-il être rédigé et est-il toujours obligatoire ? Quel formalisme respecter ? Quelles sont les spécificités d'un certificat médical initial pour l'enfant ? Quel est l'intérêt d'un certificat médical ? Lors de sa rédaction, le praticien engage-t-il sa responsabilité ?

Que disent les textes ?

Les règles qui régissent la rédaction du certificat médical par un chirurgien-dentiste résultent de l'article R .4127-229 du Code de la santé publique (CSP) :

"L'exercice de l'art dentaire comporte normalement l'établissement par le chirurgien-dentiste, conformément aux constatations qu'il est en mesure de faire dans l'exercice de son art, des certificats, attestations ou documents dont la production est prescrite par la réglementation en vigueur. Tout certificat, attestation ou document délivré par le chirurgien-dentiste doit comporter sa signature manuscrite".

Dans quelles circonstances un certificat médical peut-il être rédigé ?

Il existe différents certificats médicaux adaptés à chaque situation.

Un patient victime d'accident

(sport, cadre scolaire, accident de la voie publique, accident de la circulation, coups et blessures)

Le patient demandera au praticien consulté la rédaction d'un certificat médical dit "initial"¹. En traumatologie, ce certificat sera complété dans le temps par d'autres, au fur et à mesure de l'évolution du cas clinique :

- Certificat de suivi thérapeutique ou d'état intermédiaire.
- Certificat de guérison en cas de retour à l'état normal, sans séquelles par rapport à l'état antérieur aux faits et sans aucun traitement envisagé.
- Certificat d'aggravation².

- Certificat médical de consolidation (moment où les lésions se fixent et prennent un caractère permanent tel qu'un traitement n'est plus nécessaire, si ce n'est pour éviter une aggravation et qu'il est possible d'apprécier un certain degré d'incapacité permanente réalisant un préjudice définitif).

Certificat médical initial concernant une personne victime de violences³

Constatation de la conformité des soins prodigués par un praticien

Le patient insatisfait sollicitera un autre praticien de son choix pour la rédaction d'un certificat de constatation.

La rédaction d'un certificat est-elle une obligation ou peut-on la refuser ?

Le certificat médical ne se justifie que s'il a une raison médicale. Il n'est obligatoire que si un texte législatif ou réglementaire l'exige, par exemple dans le cadre d'un accident du travail.

Dans de nombreux autres cas, le chirurgien-dentiste peut refuser de le rédiger.

Le certificat médical peut être exigé, par exemple, pour constater des lésions et traumatismes.

Le chirurgien-dentiste peut toujours refuser de rédiger un certificat qu'il jugerait non conforme à son appréciation clinique ou à sa conception éthique.

Rédaction du certificat médical : mode d'emploi

D'une manière générale, lors d'une demande de certificat, le chirurgien-dentiste doit garder à l'esprit :

Le respect du secret médical

Personne, même le patient lui-même, ne peut délier le professionnel de santé du secret médical.

Le certificat médical doit avoir une justification médicale

Sa délivrance ne donne pas lieu à remboursement par l'Assurance Maladie (article L.321-1 du Code de la Sécurité sociale).

Le certificat doit rester uniquement factuel

Le chirurgien-dentiste se borne à décrire ce qu'il observe personnellement.

Il n'y a pas de certificat médical sans examen clinique. Le certificat est un **constat d'une situation** et ne constitue pas une expertise déterminant le lien d'imputabilité entre un accident ou des soins contestés et les lésions décrites.

Quel formalisme le certificat doit-il respecter ?

Tout certificat doit être daté du jour où il est rédigé et doit comporter **l'heure et le lieu** de l'examen.

Renseigner l'identification de la victime (nom, prénom, date de naissance) et éventuellement celle du représentant légal (nom, prénom, date de naissance) s'il s'agit d'un mineur ou d'un majeur protégé ou sous tutelle. En cas de doute, sur l'identité de la victime, le praticien écrira "la victime dit s'appeler"

Le premier paragraphe du certificat sera le suivant :

"Je soussigné, Dr Nom, Prénom, chirurgien-dentiste, certifie avoir examiné ce jour Nom, Prénom, né(e) le JJ/MM/AAAA, demeurant à adresse du patient, qui m'a déclaré avoir été victime d'un accident le JJ/MM/AAAA à heure de l'accident à lieu de l'accident."

Donner les motifs de l'établissement du certificat, qui seront rapportés avec prudence. L'emploi du subjonctif et des guillemets est recommandé.

Mentionner les dires de la victime (circonstances, contexte et nature des faits, identité ou liens de parenté avec l'auteur des faits, éventuelles doléances), qui seront alors rapportés entre guillemets sous la forme "X dit avoir été victime de...", "Selon les dires de la victime...".

Exprimer les constatations faites et les moyens employés (examen clinique, radiologique, complémentaire) en suivant une logique. La description sera précise et claire sans affirmer ce qui incertain et sans omission dénaturant les faits. Il faut garder en mémoire qu'un certificat médical initial est une attestation écrite de ce que le praticien a constaté. Ainsi le praticien rapportera ses constats.

Examen exobuccal

Description de l'esthétique, de la sensibilité et de la motricité faciale telle que la symétrie faciale, l'état des lèvres, l'existence ou non des plaies avec description, état de la sensibilité faciale, coaptation des lèvres ou fuite salivaire.

Description de la cinétique mandibulaire : l'ouverture buccale, les mouvements de diduction droit et gauche, le mouvement de propulsion, évaluation de la phonétique.

Examen clinique de la cinétique des condyles mandibulaires droit et gauche en décrivant l'existence ou non de douleurs, de bruit articulaire type craquement ou claquement.

Examen endobuccal

Indication des dents (avec numérotation internationale) présentes, absentes, restaurées ou atteintes (avec la nature et localisation des lésions et/ou pathologies), de l'état des muqueuses, des rapports inter arcade, etc.

Examen radiographique

Permet de **décrire ce qui n'est pas visible à l'examen clinique**, de le compléter (endodontie, fractures radiculaires, critères osseux, etc.).

Mentionner les examens et avis cliniques complémentaires réalisés et leurs résultats.

Joindre autant que possible les clichés radiographiques, schémas et photographies contributifs, datés et identifiés, avec l'accord de la victime (il convient de toujours conserver un double de ces pièces).

Faire un pronostic et indiquer l'évolution probable des lésions initiales. Emettre des réserves quant à la conservation des dents ou de leur vitalité pulpaire et à celle des dents antagonistes.

Indiquer le traitement envisagé en énumérant les alternatives thérapeutiques potentielles.

Indiquer les séquelles possibles ou probables telles qu'une cicatrice, une perte de substance osseuse...

Le praticien doit préciser et **informer la victime ou le patient de la nécessité d'une surveillance clinique et radiologique** régulière.

En cas de blessures graves, le praticien pourra **déterminer une incapacité totale de travail (ITT)** qui est une unité de mesure utilisée en droit pénal pour quantifier les blessures subies par la victime. C'est une notion qui permet de qualifier le niveau de gravité de l'infraction. Il est important de ne pas confondre l'ITT avec un arrêt de travail.

Les notions d'ITT et d'arrêt de travail étant totalement distinctes, il arrive fréquemment qu'elles ne coïncident pas. Enfin, un certificat médical constatant une ITT suite à une agression n'est en aucun cas équivalent à un arrêt de travail et ne peut donc pas légalement justifier une absence vis-à-vis de son employeur. L'arrêt de travail sera à établir par le médecin de la victime. Tout praticien est habilité à constater une ITT. Toutefois, il est préférable lorsque c'est possible de faire constater l'ITT par un praticien rattaché à une unité médico-judiciaire (UMJ) et donc spécialement formé pour ce type d'évaluation.

Signer le certificat (en plus du cachet d'authentification) en précisant la date, l'heure et le lieu de la rédaction des certificats (qui peuvent avoir été rédigés pour des examens à des moments différents).

Le certificat doit toujours porter la mention "Remis en main propre à la demande de Mme M. ... ou de son représentant légal". Il ne peut être remis à un tiers sans autorisation expresse et écrite de l'intéressé. Dans ce cas, le praticien est tenu d'inscrire sur le certificat : "attestation confidentielle délivrée à X sur la demande de l'intéressé".

Le certificat doit être délivré au patient qui le demande et lui être remis en main propre sauf demande écrite de sa part. Ce sera ensuite à lui de prendre la responsabilité de le transmettre à une compagnie d'assurance ou à une administration.

En cas de décès du patient, la demande de certificat émanant d'ayants droit (dont il convient de vérifier la légalité), doit être appréciée au regard du Code de la santé publique

qui prévoit seulement trois cas de figure permettant au médecin d'accéder à la demande, à savoir la recherche des causes de la mort, pour faire valoir leurs droits, pour honorer la mémoire du défunt.

Un double du certificat ou de l'attestation doit être conservé dans le dossier médical du praticien.

Quelles sont les spécificités d'un certificat médical initial pour l'enfant ?

Elles sont essentiellement constituées par :

Les mentions concernant le stade physiologique de sa dentition.

Les relations de ce stade avec la gravité de la situation pathologique constatée.

Les prévisions de traitement à venir.

Les préconisations de suivi clinique en fonction de la croissance et du développement de l'enfant.

Quel est l'intérêt d'un certificat médical ?

Dans le cas de traumatisme notamment, chez l'enfant comme chez l'adulte, le certificat médical initial est une pièce essentielle du dossier du patient comportant les examens radiographiques et photographiques éventuels qui seront joints. Il fixe l'état de la victime immédiatement après l'accident.

Quel que soit son contexte d'établissement, le certificat médical est une pièce médico-légale de référence pour l'indemnisation de la victime de façon amiable ou pour d'éventuelles suites civiles ou pénales.

Quelle responsabilité pour le chirurgien-dentiste dans la rédaction du certificat ?

Lors de l'établissement d'un certificat médical, le non-respect des recommandations citées engage pleinement la responsabilité du praticien qui le rédige sur le plan civil, pénal et déontologique.

Ce qu'il ne faut jamais faire

Communiquer le certificat médical à une tierce personne.

Commenter les faits ou circonstances d'un accident.

Se prononcer sur le caractère volontaire ou involontaire de violences.

Emettre des commentaires personnels sur la qualité des soins prodigués par un confrère.

Faire un commentaire lors de l'examen.

Se prononcer sur la responsabilité d'un tiers.

Inclure un devis au certificat.

Dépasser son champ de compétence lors de la description des lésions physiques (autre que la sphère bucco-dentaire) ou psychologiques.

Etablir un rapport tendancieux ou délivrer un certificat de complaisance. (article R 4127-213 du Code de la santé publique).

A retenir

Les certificats médicaux, qu'ils soient initiaux, de suivi, de consolidation ou d'aggravation, sont des documents indispensables pour faire valoir les droits de la victime d'un accident ou d'une agression et demander une prise en charge de la réparation du dommage causé.

Quant à l'établissement d'un certificat de constatation d'une situation clinique dans le cadre d'une contestation par un patient de soins prodigués par un praticien (descriptif, il ne constitue pas une expertise et ne donne aucun avis quant à un manquement éventuel des soins ou réhabilitations existant), bien que ce dernier ne soit obligatoire, il contribue au règlement du litige de façon amiable ou judiciaire en fixant une situation clinique à un instant T. Cela permet à l'expert de se prononcer sur une imputabilité ou non entre les faits reprochés et l'état clinique décrit à l'instant T ouvrant droit ou non à indemnisation.

Il permet de surcroît de protéger juridiquement le nouveau praticien en isolant les anciens soins non réalisés par lui-même de ceux à venir.

Remerciements au Docteur Patrice FAN, chirurgien-dentiste

Certificat en Prothèse (Université de Washington, Seattle)

Master en sciences odontologiques (Université de Washington, Seattle)

Master 2 en droit médical appliqué à l'expertise odontologique, Paris VIII

Expert judiciaire près la Cour d'Appel de Versailles



L'auteur

Dr Béatrice Aknine

Diplômée en 1995, lauréate de l'Académie Nationale de Chirurgie-dentaire, le Docteur Aknine exerce en collaboration en cabinet libéral puis en qualité de salariée au sein d'un Centre mutualiste. Elle est titulaire des DU d'expertise en médecine dentaire à l'université Paris VII, DU d'Apnée du Sommeil à l'Université Paris VII et y est chargée de l'enseignement de la partie médico-légale, DU en criminalistique avec option identification en odontologie médico-légale. Elle réalise des expertises pour la MACSF en 2011 avant d'intégrer le comité dentaire en 2013. Elle est réserviste du corps de santé des Armées à l'hôpital Bégin ; experte près la Cour d'appel en Identification en 2017.