

UNIVERSITE DE DAKAR

FACULTE DE MEDECINE ET DE PHARMACIE

ANNEE 1985

N° 67



DES CERTIFICATS MEDICAUX DANS UNE SOCIETE MODERNE LEUR SIGNIFICATION – LEUR ROLE

THESE

présentée et soutenue publiquement le 17 juin 1985
pour obtenir le grade de DOCTEUR EN MEDECINE
(Diplôme d'Etat)

par

Pingdwindé BONKOUNGOU

Né le 5 février 1956 à OUAGADOUGOU (BURKINA FASO)

Membres du Jury :

Président-Directeur de Thèse : François DIENG, Professeur
Membres : Dédéou SIMAGA, Professeur
Awa Marie COLL, Professeur agrégé
Mamadou GUEYE, Professeur agrégé

UNIVERSITE DE DAKAR

FACULTE DE MEDECINE ET DE PHARMACIE

ANNEE 1985

N° 67



DES CERTIFICATS MEDICAUX DANS UNE SOCIETE MODERNE LEUR SIGNIFICATION - LEUR ROLE

THESE

présentée et soutenue publiquement le 17 juin 1985
pour obtenir le grade de DOCTEUR EN MEDECINE
(Diplôme d'Etat)

par

Pingdwindé BONKOUNGOU

né le 5 février 1956 à OUAGADOUGOU (BURKINA FASO)

Membres du Jury :

Président-Directeur de Thèse : François DIENG, Professeur
Membres : Dédéou SIMAGA, Professeur
Awa Marie COLL, Professeur agrégé
Mamadou GUEYE, Professeur agrégé

FACULTE DE MEDECINE ET DE PHARMACIE

PERSONNEL DE LA FACULTE

DOYEN	M. Ibrahima DIOP MAR
PREMIER ASSESSEUR	M. Oumar SYLLA
DEUXIEME ASSESSEUR	M. Samba DIALLO
CHEF DES SERVICES ADMINISTRATIFS	M. Ousmane SOUMARE

Liste du Personnel établie au 25/04/1985

LISTE DU PERSONNEL ENSEIGNANT PAR GRADE

POUR L'ANNEE UNIVERSITAIRE

1984-1985

PROFESSEURS TITULAIRES

M.	Paul	CORREA	Gynécologie-Obstétrique
M.	Hervé	DE LAUTURE	Médecine Préventive
M.	Samba	DIALLO	Parasitologie
M.	François	DIENG	Médecine Légale
M.	Adrien	DIOP	Chirurgie Générale
H.	Biram	DIOP	Médecine Interne
M.	Ibrahima	DIOP MAR	Maladies Infectieuses
M.	Lamine	DIOP	C.R.L.
M.	Samba	GUEYE	Anesthésiologie
M.	Papa	KOATE	Cardiologie
M.	Papa Demba	NDIAYE	Anatomie Pathologique
M.	René	NDIYE	Biophysique
M.	Idrissa	POUYE	Orthopédie-Traumatologie
M.	Abdou	SANOKHO	Pédiatrie
M.	Gabriel	SENGHOR	Pédiatrie
+ M.	Dédéou	SIMAGA	Chirurgie Générale
M.	Ahmedou Moustapha	SOW	Centre anti-diabétique
M.	Henri	TOSSOU	Urologie
M.	Ibrahima	WONE	Médecine Préventive

PROFESSEURS SANS CHAIRE

M.	Oumar	BAO	Thérapeutique
* M.	Samba	DIOP	Médecine Préventive
M.	Mohamadou	FALL	Pédiatrie
M.	Abdourahmane	KAME	Pneumophtisiologie
M.	Ibrahima	SECK	Biochimie Médicale
M.	Abdourahmane	SOW	Maladies Infectieuses

+ Personnel associé

* Personnel en détachement

PROFESSEUR EN SERVICE EXTRAORDINAIRE

M.	Pierre	LANOUCHE	Radiologie
----	--------	----------	------------

MAITRES DE CONFERENCES AGREGES

M.	José-Marie	AFOUTOU	Histologie-Embryologie
M.	Salif	BADIAGE	Maladies Infectieuses
Mme	Awa Marie	COLL	Maladies Infectieuses
M.	Fadel	DIADHIOU	Gynécologie-Obstétrique
Mme	Mircille	DAVID	Bactériologie-Virologie
M.	Lamine	DIAKHATE	Hématologie
M.	Babacar	DIOP	Psychiatrie
+ M.	El Hadj Malick	DIOP	O.R.L.
M.	Sémou	DIOUF	Cardiologie
M.	Mamadou	GUEYE	Neurochirurgie
M.	Aristide	HENSAH	Urologie
M.	Bassirou	NDIAYE	Dermatologie
M.	Ibrahima Pierre	NDIAYE	Neurologie
M.	Abibou	SANE	Bactériologie-Virologie
M.	Moussa Lamine	SOV	Anatomie
M.	Papa	TOURE	Cancérologie
M.	Yakouba Ishaga	TOURE	Médecine Interne
M.	Alassane	WADE	Ophthalmologie

CHARGES D'ENSEIGNEMENT

M.	Jacques	ARNOLD	Histologie-Embryologie
M.	Gilles	CHEMBONNEL	Chirurgie Générale
M.	Alexis	COUMBARAS	Maladies Infectieuses
M.	Pierre	FALTOF	Physiologie
M.	Jean Bernard	HAUFERON	Neurologie
Mme	Jacqueline	TIQUET	Biophysique
M.	Jacques	STEPHANY	Psychiatrie

MAITRE-ASSISTANTE

Mme	Cisèle	BLAVY	Hématologie
-----	--------	-------	-------------

+ Maître de Conférences associé

ASSISTANTS DE FACULTE - ASSISTANTS DESSERVICES UNIVERSITAIRES DES HOPITALS

M.	Fallou	CESSE	Physiologie
M.	Houssa Tafa	CISSE	Bactériologie-Virologie
M.	Abdarahmane	DIA	Anatomie
M.	Hoctar	DIOP	Histologie-Embryologie
M.	Pierre	DUPETEL	Physiologie
M.	Alain	FURBER	Histologie-Embryologie
M.	Oumar	GANE	Parasitologie
M.	Alain	LE COMTE	Biophysique
M.	Jehan-Abray	HAUPPE	Anatomie
M.	Victorino	MOUCES	Anatomie Pathologique
M.	Adama	NDIAYE	Parasitologie
Mme	Mbayang	NDIANT/NIANG	Physiologie
M.	Cori	SECK	Physiologie
Mme	Sylvie	SECK/GASSAMA	Biophysique
M.	Doudou	THIAM	Génatologie
M.	Bernard	VOURET	Bactériologie-Virologie

CHEFS DE CLINIQUE - ASSISTANTS DESSERVICES UNIVERSITAIRES DES HOPITALS

M.	Ardo Boubou	BA	Chirurgie Générale
M.	Namadou	BA	Pédiatrie
M.	Mousse	BADIALPE	Electro-Radiologie
M.	Mohamed Diaye	BAH	Gynécologie-Obstétrique
+ M.	Komi	BALLO	Ophthalmologie
M.	Baye Assane	DIACHE	Urologie
M.	El Hadj Berahima	DIOP	Orthopédie-Traumatologie
M.	Saïd Mour	DIOP	Centre anti-diabétique
Mme	Thérèse	MOREIRA/DIOP	Médecine Interne
M.	Ibrahim	FALL	Chirurgie Générale
M.	Monor	GUYE	Psychiatrie
M.	Michel	GUYRAUD	Dermatologie
M.	Salvy Léandre	GARTEN	Pédiatrie
M.	Jean-Charles	ROBEAU	Gynécologie-Obstétrique
M.	Madoune Robert	NDIAYE	Ophthalmologie

M.	Mohamed Fadel	NDIAYE	Centre Anti-diabétique
M.	Mohamadou Mansour	NDIAYE	Neurologie
M.	Mohamadou	NDIAYE	Chirurgie Générale
M.	Aly	MOUH	Gynécologie-Obstétrique
Mme	Bineta	SALL	Anesthésiologie
M.	Mamadou	SARR	Pédiatrie
M.	Mohamadou Guélaye	SALL	Pédiatrie
M.	Amadou Baldiar	SECK	Psychiatrie
M.	Seydina Rosa Laye	SEYDI	Orthopédie-Traumatologie
M.	Housseyn Demuel	SOH	Pédiatrie
Mme	Aby	SY/SIGNATE	Pédiatrie
+ M.	Mady Oury	SYLLA	Cardiologie
M.	Omar	SYLLA	Psychiatrie
M.	Gilbert	TENDING	O.R.L.
M.	Mamadou	TOURE	Cancérologie
M.	Mamadou	TRAORE	Gynécologie-Obstétrique

ATTACHES-ASSISTANTS DES SCIENCES FONDAMENTALES

M.	Isidore Aloys	BOYE	Anatomie Pathologique
M.	Daouda	DIAB	Biochimie Médicale
M.	Homar	FALL	Anatomie
M.	Oumar	FAYE	Parasitologie
Mme	Chantal	PEHOT	Médecine Préventive
M.	Meïssa	TOURE	Biochimie Médicale

ATTACHES-CHEFS DE CLINIQUE

M.	Mohamed	AYAD	Pneumophtisiologie
M.	Alphonse	ATEKPAHOUN	O.R.L.
M.	Massar	DIAGNE	Neurologie
M.	Gorgui	DIOP	Cardiologie
Mme	Hame Coumba	FALL/CAYE	Institut Méd. Trop. Appliquée
M.	Houstopha	PEAR	Pneumophtisiologie
Mme	Marie-Thérèse	SOW/GEORGER	Médecine Interne

+ Assistant-Chef de Clinique associé

MAITRES DE CONFERENCES AGRECEES

Mme	Ndioro	NDIAYE	Odontologie Préventive et Sociale
Mme	Renée	NDIAYE	Parodontologie

CHARGES D'ENSEIGNEMENT

M.	Gilbert	LARROQUE	Odonto-Stomatologie
M.	André	SCHVARTZ	Dentisterie Opératoire

MAITRE-ASSISTANT

H.	Ibrahima	BA	Pédodontie
----	----------	----	------------

ASSISTANTS DE FACULTE

Mme	Christiane	AGBOTON	Prothèse Dentaire
Mme	Maïmouna	BADIANE	Dentisterie Opératoire
M.	Patrick	BEYLIE	Biologie et Matières Fondamentales
M.	Boubacar	DIALLO	Odontologie Chirurgicale
H.	Papa Demba	DIALLO	Parodontologie
Mlle	Fatou	GAYE	Dentisterie Opératoire
M.	Abdoul Wakhabe	KANE	Dentisterie Opératoire
M.		MAC-NOI-CHANG	Prothèse Dentaire
M.	Jean-Loup	MOREAU	Parodontologie
M.	Paul Panka	GUENDENO	Orthopédie dento-faciale
M.	Malick	SEMBENE	Parodontologie
M.	Jean Paul	TERRISSE	Prothèse Dentaire
M.	Saïd Nour	TOURE	Prothèse Dentaire
M.	Abdoul Aziz	YAM	Pathologie et Thérapeutique Dentaires
Mme	France Anne	ZOGBI	Pédodontie

ATTACHE DE FACULTE

M.	Mamadou Moustapha	GUEYE	Odontologie Préventive et Sociale
----	-------------------	-------	--------------------------------------

PROFESSEURS TITULAIRES

M.	Charles	DIAINE	Physique
M.	Humbert	GIONO-BARBER	Pharmacologie et Pharmacodynamie
M.	Jean-Louis	POUSSET	Pharmacognosie
M.	Oumar	GYLLA	Pharmacie Clinique et Chimie Organique

PROFESSEUR SANS CHAIRE

M.	Issa	LO	Pharmacie Galénique
----	------	----	---------------------

MAITRES DE CONFERENCES AGREGES

M.	Doudou	BA	Chimie Analytique
M.	Mounirou	CISS	Toxicologie
M.	Francis	LE GAILLARD	Biochimie Pharmaceutique
+ M.	Guy	HAYMART	Botanique
M.	Souleymane	MBOUP	Bactériologie-Virologie
M.	Pierre	TOURE	Pharmacie Galénique

CHARGE D'ENSEIGNEMENT

M.	Alain	LAURENS	Chimie des Substances naturelles
----	-------	---------	-------------------------------------

MAITRES-ASSISTANTS

Mme	Geneviève	BARON	Biochimie Pharmaceutique
M.	Paul	CEYZERIAT	Physique
Mme	Paulette	GIONO-BARBER	Pharmacodynamie
Mme	Urbane	TANGUY-SAVREUX	Chimie Organique et Pharmacie Chimique

+ Maître de Conférences associé

ASSISTANTS

Mlle	Issa Bella	BAH	Parasitologie
M.	Mathias	BASHARU	Physique Pharmaceutique
M.	Emmanuel	BASSENE	Pharmacognosie
M.	Ezéchiel	BISALINKUMI	Biochimie Pharmaceutique
M.	Jean-François	COOPER	Chimie Analytique
Mme	Christine	DELORNE	Pharmacie Galénique
M.	Oumar	FAYE	Pharmacognosie
Mme	Hichèle	FERRER	Chimie Analytique
M.	Alain	GERRAULT	Biochimie Pharmaceutique
Mme	Monique	HASSELMANT	Toxicologie
+ M.	Oumar	NDUR	Parasitologie
M.	Jacob	NGABA	Pharmacologie et Pharmacodynamie
M.	Tharcisse	NKULINKIYE-NEFURA	Chimie Analytique
M.	Mohamed Archou	TIDJANI	Pharmacologie et Pharmacodynamie
Mme	Arlette	VICTORIUS	Zoologie
M.	Mamadou Sadialiou	DIALLO	Chimie Générale et Minérale

ATTACHES

M.	Alioune	DIEYE	Biochimie Pharmaceutique
Mme	Seynabou	DIOP	Pharmacie Chimique et Chimie Organique
M.	Modou	LO	Pharmacognosie
M.	Mamadou	NDIADE	Pharmacie Chimique et Chimie Organique
M.	Oumar	THIOUNE	Pharmacie Galénique

+ Assistant-Chef de Clinique associé.

"Il n'y a qu'un luxe véritable,
celui des relations humaines".

A. DE SAINT-EXUPERY

JE

DEDIE

CE

TRAVAIL

AUX PEUPLES AFRICAINS

En marche vers l'unité et l'indépendance
réelles de notre Continent.

A MON PERE

Avec toute ma reconnaissance.

Ceci est ton oeuvre et non la mienne.

Tu m'as façonné et poli ; j'espère que le résultat est à la mesure de ton ambition.

Tu resteras pour moi l'exemple dont je ne cesserai de m'inspirer dans l'éducation de mes enfants.

A MA MERE

Tu es le modèle de dévouement, de courage et de compréhension.

Ton infinie tendresse ne nous a jamais fait défaut.

Tu n'as qu'un seul objectif dans ta vie : l'avenir de tes enfants.

Puisse ce travail t'honorer et te témoigner de mon admiration profonde et de mon amour sans bornes.

A MES MARIAGES

Amour filial.

A MON EPOUSE FATOU

Ce jour est le couronnement de tes longues années de patience et d'abnégation.

Pour ton courage, ton amour et tes sacrifices qui ont tout permis.

Une ère nouvelle que j'espère plus clémente, s'annonce.

Ce travail est aussi le tien.

Tendresse d'un époux aimant.

A MON FILS AZIZ

Sois tolérant à tous égards et souviens-toi que la critique négative n'engendre que la tristesse. Ne tente de réformer directement la conduite d'autrui ; recherche plutôt en toi-même ce qui a besoin d'être corrigé et améliores-toi afin de pouvoir, par le rayonnement de ta vie, montrer l'exemple. Ainsi, tu auras l'entière disposition de tes parents pour t'apporter leur expérience à ta propre formation.

Vois dans ce travail tout notre amour pour toi.

C'est à toi que je confie.

A MES FRERES FRANCOIS ET MARTIN

En reconnaissance de tous les sacrifices que vous vous êtes imposés. Vos encouragements et votre confiance ont été pour moi le plus précieux des soutiens.

Vous dédier ce travail, ne peut constituer un geste de remerciement, mais une modeste expression de ma profonde affection avec tous mes souhaits de santé et de bonheur.

A MES SOEURS GOMKODOUGOU ET CHARLOTTE

Puissent votre abnégation, votre dévouement, votre tendresse qui ne m'ont jamais fait défaut, trouver ici leur récompense.

Veillez accepter ce travail comme un faible témoignage de mon immense gratitude.

A MES FRERES ETIENNE ET KOUBELLA

Affectueusement.

A TOUS MES FRERES ET SOEURS

Affectueusement.

A MES NEVEUX ET NIECES

En espérant que vous ferez mieux que votre oncle.

A MES ONCLES ET TANTES

A MES COUSINS ET COUSINES

A MES BEAUX-PARENTS

Ils m'ont accepté comme fils, ils m'ont donné ce que j'ai de plus cher au monde.

Qu'ils trouvent ici l'expression de ma profonde gratitude et toute mon affection.

A MON BEAU-FRERE PATOUIN JUSTIN OUEDRAOGO

Ma profonde gratitude pour tant de sacrifices.

A MA BELLE-SOEUR SAFI ET FAMILLE

Toute ma reconnaissance pour votre dévouement constant et pour la tendresse dont j'ai toujours été l'objet.

A MES BEAUX-FRERES BOUKARY SAWADOGO ET ALI OUEDRAOGO

Respectueusement.

A LAURENT-DESIRE YANOOGO ET MADAME

"L'un des plus grands bonheurs de cette vie, c'est l'amitié et le bonheur de l'amitié, c'est d'avoir à qui confier un secret".

Ce travail est le vôtre.

A MES CAMARADES

A TOUS MES COLLEGUES BURKINABE FORMES A DAKAR

A TOUS LES ETUDIANTS BURKINABE DE DAKAR

A TOUTE LA COLONIE BURKINABE DE DAKAR

A MES COLLEGUES DE FACULTE

A TOUT LE PERSONNEL DU SERVICE DES MALADIES INFECTIEUSES
DE FANN A DAKAR

A TOUT LE PERSONNEL DU SERVICE DE PEDIATRIE DE L'HOPITAL
YALAGDO DE OUAGADOUCOU

AU PEUPLE SENEGALAIS

A travers le prénom de mon fils, je te rends un
vibrant hommage. Tu m'as beaucoup appris.

AU PEUPLE BURKINABE

Qui lutte pour son mieux-être et pour l'ins-
tauration d'une société nouvelle plus juste où
il n'y aura ni riches, ni pauvres et où tous
les hommes se valent quant à la dignité humaine
et ne diffèrent les uns des autres que par leurs
tâches concrètes et leurs responsabilités res-
pectives.

J'ai foi à ton avenir.

A FATOUMATA HENRIETTE ZONGO ET SES ENFANTS

notamment : KHADER, AICHA, TOTO, NAGINE ET BEBE

Nous avons toujours retrouvé chez vous une ambiance familiale par votre accueil, votre disponibilité et vos conseils.

Vous dédier ce travail ne peut constituer un geste de remerciement, mais une modeste expression de ma profonde affection avec tous mes souhaits de santé et de bonheur.

AUX DOCTEURS BENOIT DIMTOUMDA, ALAIN ZOUBGA ET ALPHONSE SAWADOGO

Respectueusement.

A SUZANNE OUEDRAOGO ET FAMILLE

Sincères remerciements.

A MOUSSA ALBERT OUEDRAOGO

Amicalement.

A MES AMIS

L'homme est vulnérable et fragile dans la chaleur humaine qui l'entoure.

Vous m'avez témoigné de votre amitié et cette présence amicale fut et reste pour moi un soutien inestimable.

À

LES

MAITRES

ET

JESES

MONSIEUR FRANÇOIS DENEC, PROFESSEUR

PRÉSIDENT DU JURY ET DIRECTEUR DE THÈSE.

Vous sommes heureux de l'honneur que vous nous faites en acceptant de présider cette thèse après avoir suggéré ce travail, et l'avoir sagement et aimablement guidé tout au long de son élaboration.

En vous remerciant très sincèrement, permettez-nous de souligner ici vos grandes qualités qui vous valent admiration et déférence :

- votre efficacité d'enseignant,
- votre simplicité et votre amabilité toute paternelle,
- votre disponibilité permanente

font de vous le juré le plus sollicité pour les thèses en cette Faculté.

Veillez trouver ici, l'expression de notre profonde gratitude et de notre indéfectible attachement.

HONNABLE M. DEDEOU SIDIAGA, PROFESSEUR

Qui nous a fait l'honneur d'accueillir de juger
notre travail.

Nous sommes frappé par la vitalité qui vous
anime, aussi bien lors de vos cours que dans
votre travail de chirurgien.

Il faut naturellement un grand amour du métier
mais aussi une érudition sans faille qui trans-
paraît d'ailleurs dans la clarté de votre en-
seignement, doublée de l'expression captivante
du grand pédagogue que vous êtes.

Vos compétences, vos qualités humaines et l'atten-
tion que vous portez à ceux qui vous entourent,
font de vous l'un des professeurs les plus admirés
de cette Faculté.

Veillez croire à notre profond respect.

MADAME AWA MARIE COLL, PROFESSEUR AGREGE

Nous vous sommes reconnaissant pour votre prompt acquiescement à notre demande de juger notre travail.

Nous n'avons pas été surpris par cette spontanéité, car nous connaissions vos immenses qualités humaines.

Vous êtes de ces enseignants dont le cours est un délice à ne pas rater.

Au cours du stage interné que nous avons effectué dans votre service, nous avons pu apprécier non seulement l'étendue de vos connaissances ainsi que vos qualités pédagogiques, mais également votre contact exceptionnel avec les malades, votre grande modestie, votre abord facile et votre disponibilité constante pour vos étudiants. Disponibilité dont nous avons souvent usé et même abusé. En effet, nous ne comptons plus les fois où vous avez prêté une oreille attentive à nos problèmes et nous avez aidé dans toute la mesure de vos possibilités.

Soyez-en remerciée.

MONSIEUR HAMADOU GUEYE PROFESSEUR AGREGÉ

Vous avez eu l'obligeance d'accepter de siéger à notre jury de thèse que vous rehaussez de votre présence.

Nous regrettons beaucoup de n'avoir pas eu l'occasion d'effectuer un stage dans votre service, au cours de notre cycle universitaire. En effet, si au premier abord vous pouvez sembler sévère, lorsqu'on vous connaît mieux, on découvre sous les qualités de l'enseignant, la bonté et la générosité de l'homme.

Par ailleurs, votre rigueur scientifique, votre ardeur au travail et votre discrétion forcent l'admiration de ceux qui vous approchent.

Veuillez accepter ce travail en témoignage de notre profond respect.

"Par délibération, la Faculté a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation".

PLAN

- I - INTRODUCTION

- II - LE CERTIFICAT MEDICAL
 - A - DEFINITION
 - B - MODALITES DE REDACTION

- III - SIGNIFICATION ET ROLE DES CERTIFICATS MEDICAUX DANS
UNE SOCIETE MODERNE
 - A - LES CERTIFICATS MEDICAUX OBLIGATOIRES
 - 1. Leur signification
 - 2. Leur rôle
 - 2.1. Un rôle juridique
 - 2.2. Un rôle social
 - 2.3. La mise en cause d'un tiers

 - B - LES CERTIFICATS MEDICAUX FACULTATIFS
 - 1. Leur signification
 - 2. Leur rôle

- IV - CONCLUSION

- V - BIBLIOGRAPHIE

- VI - TABLE DES MATIERES

Dans l'exercice de sa profession, le médecin se heurte à de nombreux problèmes d'ordre pratique auxquels s'ajoutent des difficultés nombreuses de l'art médical.

En effet, le médecin est constamment sollicité pour un travail auquel ni ses goûts, ni ses études ne le préparent ; à tel point qu'il se demande parfois s'il n'a pas tout simplement remplacé l'écrivain public : c'est le problème des certificats médicaux qui prend de plus en plus d'importance avec l'évolution sans cesse croissante des lois sociales.

C'est pourquoi, ce travail, traitant des certificats médicaux dans notre société sans cesse en mutation, devait être réalisé, pour permettre au médecin d'avoir sous les yeux, des renseignements sur :

- les conditions de rédaction, de délivrance de chaque type de certificat et quelques notes pouvant l'éclairer sur les raisons qui expliquent la requête des patients ;

- la signification des certificats médicaux ,

- et leur rôle dans notre société.

A - DEFINITION

Le mot certifier signifie attester qu'une chose est vraie.

Un certificat est donc une attestation par écrit, de ce qu'une personne sait, a vu ou entendu. En ce sens, toute personne peut délivrer à une autre, un écrit déclarant véridique ce qu'il contient, sous réserve de contrôle.

L'expression certificat médical révèle que le rédacteur de ce document n'est pas une personne quelconque. Dans notre sujet, le rédacteur est une personne investie par les pouvoirs publics, d'un monopole : celui de l'exercice de la médecine.

Le certificat médical est ainsi donc un document rédigé par un médecin destiné à constater et/ou à interpréter un fait d'ordre médical. Ce n'est pas forcément un certificat de maladie, car il peut s'agir d'un certificat de bonne santé.

C'est un acte grave de l'activité médicale quotidienne, compte tenu des différents rôles que joue ce document :

1. ROLE JURIDIQUE

Le droit de délivrer des certificats médicaux est un témoignage de la confiance accordée par la société au médecin parce qu'il y constate des faits dont il atteste la réalité et tire des conclusions.

2. ROLE SOCIAL

Il s'adresse à des tiers :

- à des tribunaux
- à des employeurs
- à la caisse de sécurité sociale, etc...
en vue d'obtenir parfois des avantages matériels (congés, indemnités, pensions, etc...).

3. LA MISE EN CAUSE D'UN TIERS

Le certificat médical peut mettre en cause des tiers, tant au point de vue civil qu'au point de vue pénal. Ainsi, sa rédaction devra être très prudente. Aussi, le certificat médical va, dans certains cas, dépasser le simple colloque entre malade et médecin et intéresser des tiers, engager leur responsabilité pénale (amende et emprisonnement) et leur responsabilité civile (dommage et intérêt), d'où la prudence et la vigilance qu'exige sa rédaction.

B - LES MODALITES DE REDACTION DU CERTIFICAT MEDICAL

Le certificat médical doit être rédigé clairement et lisiblement ; les médecins ont la réputation de mal écrire, et cela est grave car le certificat peut être retranscrit par une personne étrangère à la profession médicale ; et toute erreur peut lui faire perdre son sens et être lourde de conséquences.

L'examen de la personne demandant le certificat est obligatoire.

Le certificat comporte plusieurs paragraphes :

1. LE PREAMBULE

1.1. Le nom, le prénom, la spécialité et l'adresse du médecin

Cette condition se trouve réalisée par l'emploi de papier à en-tête ou par apposition d'un cachet humide ; cela est très important, sinon on ne sait pas qui a délivré le certificat. La qualification ou la spécialité peut avoir de l'importance quand les faits constatés peuvent donner lieu à une expertise ultérieure.

1.2. L'identité de l'intéressé

Il faut préciser :

- le nom
- le prénom
- la date de naissance
- la profession et l'adresse

Le médecin n'est pas légalement tenu de vérifier l'identité du demandeur ; cependant, l'ordre des médecins attire l'attention du médecin sur les possibilités d'imposture ; en cas de doute, le praticien devra être prudent et rédiger le passage du certificat concernant l'identité incertaine de son patient en ces termes : *"..... avoir examiné une personne de sexe qui dit se nommer et demeurant à"* ; reportant ainsi sur le demandeur, la responsabilité de ses déclarations.

2. L'ENONCE DES DIRES DE L'INTERESSE (PATIENT)

C'est le récit de ce qui lui est arrivé, récit rapporté par le malade lui-même ou par son entourage (pour les mineurs et déments). Les symptômes qu'il dit éprouver ou avoir éprouvés seront transcrits en les lui attribuant : *"..... m'a déclaré avoir été victime"* ; l'usage du conditionnel, des guillemets dans tout ce qui est récits ou doléances doit servir d'avertissement à l'autorité qui lira le médecin : le malade reste responsable de ses allégations.

3. LA DESCRIPTION OBJECTIVE DES SYMPTOMES OBSERVES

- les signes subjectifs seront exposés au conditionnel ;
- une description objective avec les moindres détails, des lésions anatomiques constatées et éventuellement le traitement suivi par l'intéressé.

IL ne faut pas oublier de mentionner les résultats :

- des radiographies ;
 - de l'EEG, de l'ECG ;
 - des divers examens complémentaires,
- s'ils ont été faits.

Ces signes cliniques et les résultats des investigations para-cliniques donneront au certificat médical son caractère objectif qui engage la responsabilité du médecin.

4. Les conséquences médico-légales

La rédaction d'un certificat médical n'est pas un acte sans conséquences. Ainsi, il doit être complet, exact, précis, sans aucune allégation qui n'a pas été vérifiée par le médecin.

Cette partie a pour but de fixer la relation de cause à effet ou de l'éliminer. Elle a également pour mission, d'apprécier socialement les données scientifiques. Les constatations médicales qui ont été faites, seront traduites en valeur d'aptitude (incapacité, soins, dommages divers).

5. Le motif de demande du certificat médical

Le motif de demande du certificat doit être mentionné afin d'éviter son utilisation à d'autres fins que celles alléguées par le malade.

6. La date

Elle sera écrite lisiblement et en toutes lettres.

7. La signature du médecin

Cette signature doit être légalisée pour les certificats destinés :

- aux autorités judiciaires
- aux autorités étrangères.

Cette mesure a le mérite d'authentifier la date du certificat. Il ne faut pas omettre de conserver une copie, ce qui évitera de rédiger ultérieurement de mémoire, un duplicat qui pourrait contenir des **inexactitudes** ou des contradictions par rapport au document initial. On conseillera à l'intéressé de se faire établir plusieurs photocopies.

8. LE PAPIER UTILISE

Selon la loi, tout certificat médical doit être rédigé sur un papier timbré.

Mais les dérogations sont tellement nombreuses que la règle est devenue l'exception. Sont rédigés sur un papier timbré :

- les certificats destinés à la justice en matière civile ;
- les certificats d'internement.

Les autres certificats seront rédigés sur un papier ordinaire, en mentionnant : *"pour usage administratif"*.

9. LES CONDITIONS DE REMISE DU CERTIFICAT

Il existe 3 possibilités :

9.1. Le certificat doit être remis en mains propres ; c'est pourquoi il est capital d'ajouter avant la date et la signature :

"certificat établi à la demande de l'intéressé et remis en mains propres ce jour pour faire valoir ce que de droit" ; puis faire signer l'intéressé après cette déclaration ; mais ceci n'est pas habituel.

Si cette clause de remise en mains propres n'était pas respectée, il y aurait violation du secret professionnel.

En cas d'impossibilité matérielle de remise directe à l'intéressé, le certificat pourra lui être adressé par la poste, en recommandé, avec la formule suivante : "*certificat établi à la demande de l'intéressé et à lui être adressé sous pli fermé*".

9.2. Le certificat n'est pas remis en mains propres dans quatre cas :

9.2.1. Le certificat concernant un mineur

C'est l'exemple du certificat de naissance ; il est remis à son tuteur légal :

"certificat établi et remis à Monsieur ou Madame X, père ou mère de l'intéressé, agissant à son nom".

Ceci est valable pour les enfants ; s'il s'agit d'une mineure de 18 ans, le certificat lui sera remis en mains propres.

9.2.2. Le cas des pensions militaires

En cas de décès, l'autorité militaire, pour permettre aux ayant-droits de faire valoir leurs droits, réclame un certificat établissant qu'il y a une relation de cause à effet entre la mort et le motif de la pension (loi de 1919).

9.2.3. Le cas d'accidents de travail et de maladies professionnelles

Le certificat peut être directement adressé à la sécurité sociale.

9.2.4. Le cas des certificats d'internement et
des malades dans le coma

Le certificat sera remis à la personne qui se charge des intérêts matériels et moraux du malade.

9.3. Par contre, on ne doit pas remettre de certificat :

9.3.1. en cas de procédure de divorce ou pour la
garde des enfants

9.3.2. dans le cas du détenu malade

L'épouse ou un parent peut consulter le médecin traitant du détenu, soutenant qu'il souffre par exemple d'un ulcère gastrique ou d'une tuberculose et que la détention nuit à sa santé.

Le médecin ne doit remettre de certificat :

- ni à l'épouse du détenu, ni à un autre membre de sa famille ;
- ni à l'avocat du détenu, ni aux autorités pénitentiaires.

Le médecin ne peut non plus remettre le certificat médical en mains propres au détenu, mais il peut demander qu'un médecin expert l'examine.

9.3.3. en matière d'assurance-vie

- certaines compagnies d'assurance stipulent que la somme inscrite au contrat n'est versée à l'ayant-droit que s'il fournit un certificat établissant que la mort est de cause naturelle.

Ce certificat peut être rédigé ;

- mais d'autres compagnies réclament un certificat précisant la cause de la mort.

Le médecin doit refuser d'établir un tel certificat, sous peine de tomber sous le coup de l'article 378 du code pénal. Et si le survivant ne peut pas toucher la prime, il peut porter plainte devant les tribunaux et obtiendra gain de cause car une clause de droit privé ne peut, en aucun cas, sous peine de nullité, aller à l'encontre d'un article de code.

10. Le nombre d'exemplaires

Il n'y a pas un nombre fixe déterminé à l'avance sauf dans quelques rares cas ; on remettra au patient les exemplaires qui lui reviennent. Dans tous les cas où cela s'avère nécessaire, le praticien gardera toujours un exemplaire qu'il classera dans le dossier du patient.

III

SIGNIFICATION ET ROLE DES CERTIFICATS

MEDICAUX DANS UNE SOCIETE MODERNE

Avec le développement économique et social et ses implications juridiques, les circonstances de demande des certificats médicaux sont devenues très nombreuses et très variées.

1. Certains certificats sont rendus obligatoires par un texte législatif et dans ces cas, le médecin ne peut refuser de les rédiger :

1.1. il y est obligé, s'il est engagé personnellement ;

1.2. il y est obligé dans certains cas prévus par la loi (certificat de naissance, de vaccination, de décès, etc...) ;

1.3. il y est obligé en cas de réquisition.

Le code prévoit que toute personne peut être requise par la force publique et particulièrement les médecins. Le médecin est obligé d'accepter cette réquisition ; il ne peut en aucun cas arguer de son incompétence.

En fait, dans les grandes villes, le médecin généraliste est à l'abri de cela.

Mais il faut savoir qu'en cas de réquisition, il doit déférer et faire un rapport.

Il doit déférer, sauf en cas de force majeure :

- s'il est malade ;

- s'il est requis pour examiner un malade ou un blessé dont il est le médecin-traitant, il y a incompatibilité et il ne peut pas déférer à la réquisition.

Hormis ces trois cas, le médecin peut toujours refuser d'établir un certificat médical mais en réalité, il y a une obligation morale.

2. Dans la majorité des cas, le certificat médical n'est que le reflet des constatations faites au cours d'une consultation. Nous disons de lui qu'il est facultatif, par opposition aux précédents qui sont rendus obligatoires par un texte législatif ou un ordre de l'autorité publique. Cependant, il entre dans le cadre des obligations professionnelles du médecin.

Ainsi donc, les certificats médicaux peuvent être divisés en deux grands groupes :

- les certificats médicaux obligatoires ;
- les certificats médicaux facultatifs.

A - LES CERTIFICATS MEDICAUX OBLIGATOIRES

1. Leur signification

1.1. Le certificat prénuptial

Ce certificat est obligatoire depuis l'ordonnance du 2 Novembre 1945, devenue par la suite les articles 155 à 158 du code de santé publique et combinée à l'article 63 du code civil.

Il s'agit d'un document qui concrétise la prise en connaissance par le médecin d'un examen :

- clinique,
- radiologique,
- sérologique

et dont le but est le dépistage de la syphilis, de la tuberculose et éven-

tuellement d'autres tares ou maladies susceptibles d'être transmises à la descendance.

Le médecin doit rester muet sur les constatations faites comme sur les résultats des examens pratiqués, sous peine de violation du secret professionnel. Aucun renseignement ne doit être communiqué :

- à la belle-famille,
- au médecin de la belle-famille,
- au futur conjoint, même si le certificat est établi par le médecin traitant commun aux deux intéressés.

Il doit se borner à attirer l'attention de l'intéressé sur les suites pour lui-même, pour son futur conjoint et pour leurs descendants. Cependant, dans les cas graves, la loi lui commande de confirmer ses conseils par un écrit dont il conservera un double contre-signé par le demandeur.

Ce certificat est rédigé soit sur un papier à en-tête, soit sur un imprimé délivré par les mairies ; il est valable pour deux mois.

Il doit être formulé de la façon suivante :

"Je soussigné, Docteur, déclare avoir examiné, en vue du mariage, Monsieur (ou Mademoiselle).

Avant de délivrer le présent certificat, je déclare avoir pris connaissance des examens :

- radiologiques effectués par,
 - sérologiques effectués par,
- et avoir fait part à l'intéressé des conclusions que j'ai tirées".

1.2. Le certificat d'avortement thérapeutique

L'avortement thérapeutique ne sera envisagé que lorsque les trois conditions suivantes sont réunies :

1.2.1. que la vie de la mère soit en danger ;

1.2.2. que le risque provienne de l'état de
grossesse ;

1.2.3. que l'interruption de la grossesse soit
susceptible de lever le risque fatal.

Ces trois conditions étant réunies, une consultation de trois
médecins est indispensable :

- le médecin traitant,
- un gynécologue accoucheur,
- un médecin expert auprès du tribunal civil.

Ils examinent l'intéressé, rédigent un protocole et quatre cer-
tificats :

- le protocole consigne les faits constatés et la conclusion,
sans mentionner le nom de l'intéressée. IL est envoyé au conseil de l'ordre
des médecins ; ceci, à titre de couverture s'il y a refus de l'avortement
thérapeutique ;

- les certificats rédigés par les trois médecins, indiquent
la nécessité de l'avortement, la vie de la mère gravement menacée par la pré-
sence de la grossesse et que l'interruption seule de la grossesse est salva-
trice.

Ces certificats sont rédigés sur des papiers à en-tête, en quatre
exemplaires :

- un pour chacun des trois médecins,
- un pour l'intéressé.

1.3. Le certificat de naissance

En réalité, il ne s'agit pas pour le médecin, de délivrer à l'intéressé un certificat. Il s'agit d'une obligation légale imposée par les articles 55, 56, 57 du code civil, qui ne concerne pas seulement les médecins, mais aussi les sages-femmes, les officiers de santé et les autres personnes qui auraient assisté à l'accouchement.

L'obligation légale est remplie dès que, dans les délais imposés (3 jours selon l'article 55), on rapporte à l'officier de l'état civil, le fait matériel de la naissance et l'on ne peut de ce fait se retrancher derrière le secret professionnel et ne pas faire la déclaration.

La déclaration des enfants morts-nés est obligatoire et obéit aux règles précédentes, que l'enfant soit mort-né ou mort entre la naissance et la déclaration.

1.4. Le certificat médical pour devenir nourrice, gardienne d'enfant, donneuse de lait ou pour pouvoir adopter un enfant

Il est obligatoire et trouve son fondement dans l'article 169 du code de santé publique.

L'examen clinique doit être complet, tant pour la nourrice que pour les autres personnes vivant sous le même toit (se méfier particulièrement des vieillards).

L'examen du logement devra, lui aussi, être sérieux : il sera fait en pensant aux futures conditions de vie des enfants qui habiteront sous ce toit.

Outre le préambule, ce certificat sera formulé :

"Je soussigné, Docteur, certifie avoir examiné ce jour, à

son domicile, Madame (ou Mademoiselle) X, demeurant à, qui désire devenir nourrice (ou gardienne d'enfant).

Après examen, je la déclare apte à nourrir (ou à élever) des enfants : ni elle, ni les personnes cohabitant avec elle, ne sont apparemment atteintes de tuberculose, de syphilis.

Les examens cliniques, sérologiques, bactériologiques et radiologiques ne révèlent aucune maladie en évolution.

De même, après examen, j'estime son logement salubre ; elle pourra recevoir en garde, un, deux ou trois enfants (maximum).

Eventuellement, je la déclare apte à nourrir un enfant au sein.

Fait à, le

Signature".

Ce certificat est rédigé sur un papier à en-tête.

1.5. Le certificat médical pour un enfant qui doit être confié à une nourrice

Toute personne qui désire placer son enfant en nourrice, doit en faire la déclaration dans les 48 heures à la mairie de son domicile. Elle devra remettre :

- une déclaration de la nourrice renseignant sur le placement et l'allaitement de son propre enfant ;
- un certificat médical constatant que l'enfant qui sera placé en nourrice, ne paraît atteint d'aucune maladie transmissible.

Ce certificat ne comporte aucun examen complémentaire obligatoire.

Au moindre doute sur l'état de santé de l'enfant, le médecin aura tout intérêt à s'entourer de toutes les garanties nécessaires en recourant aux examens complémentaires d'usage.

Ce certificat est obligatoire et est rédigé sur un papier à en-tête.

Il est établi en deux exemplaires :

- un pour l'intéressé,
- un pour le dossier du médecin.

1.6. Le certificat de non contagion demandé avant un départ en colonies de vacances

Ce certificat doit être établi dans les deux jours qui précèdent un départ en groupe dans un centre de vacances pour les enfants et parfois les accompagnants.

Le support peut être une fiche où la formule du certificat est pré-imprimée : il suffit de la remplir, après avoir examiné l'enfant, de la signer, de la dater et d'y apposer le cachet du médecin.

1.7. Les certificats de vaccination

Trois types de certificats de vaccination peuvent être individualisés :

- le certificat national de vaccination,
- le certificat international de vaccination,
- le certificat de contre-indication de vaccination.

1.7.1. Le certificat national de vaccination

Ce certificat sert à attester la pratique

d'une vaccination et est le plus souvent destiné, soit à un médecin-scolaire, soit à une administration.

Les vaccinations les plus importantes sont :

- la vaccination antivariolique,
- la vaccination antidiphtérique,
- la vaccination antitétanique,
- la vaccination antipoliomyélitique,
- la vaccination antituberculeuse,
- la vaccination antiamarile.

1.7.2. Le certificat international de vaccination

Ce certificat est obligatoire pour aller d'un pays à un autre ; il s'agit d'une formule spéciale délivrée par les compagnies aériennes ou maritimes, ou par les centres agréés de vaccination.

Le conseil national de l'ordre rappelle la rigueur toute particulière qu'il y a lieu de faire preuve dans la rédaction des certificats à utilisation internationale.

Les médecins ne peuvent établir des certificats internationaux de vaccination que pour la variole, le choléra.

Pour la fièvre jaune, seuls les centres agréés de vaccination peuvent les délivrer.

La validité des certificats est variable selon le type de vaccin.

1.7.3. Le certificat de contre-indication de vaccination

Ce certificat est obligatoire pour toute

personne devant présenter un certificat de vaccination et ~~dont l'état de santé~~ contre-indique celle-ci. Souvent demandé, il ne doit être fait que pour des raisons médicales précises. Non seulement, un certificat de contre-indication ~~injustifié~~ peut être assimilé à un faux et puni donc comme tel, mais sa rédaction sans motif médical valable, peut permettre au bénéficiaire du certificat de se retourner contre le médecin et de le traîner devant les tribunaux, s'il a été infecté par la maladie que la vaccination devait prévenir.

C'est pourquoi, il est absolument nécessaire de procéder à un examen complet de la personne pour qui sera établi le certificat et d'être très strict dans l'application de contre-indications.

1.8. Les certificats médicaux pour coups et blessures

1.8.1. Quelques définitions

La définition de quelques expressions s'avère nécessaire, car revenant très souvent dans les certificats médicaux, en particulier dans les certificats médicaux pour coups et blessures et dans les certificats médicaux concernant les maladies professionnelles et les accidents de travail.

Le médecin doit connaître avec précision le sens et les limites de ces expressions pour ne pas commettre d'erreurs dans leur interprétation et dans l'établissement des certificats sous peine de nuire à l'une des parties concernées. Ces expressions sont :

1.8.1.1. l'incapacité totale temporaire

Il s'agit d'un laps de temps pendant lequel toute activité, tout travail (professionnel, familial ou scolaire) n'est pas possible. Bien souvent, cette période débute le

jour de l'accident et se termine lors de la reprise du travail, à temps partiel ou à temps complet.

1.8.1.2. l'incapacité temporaire
partielle

C'est une période pendant laquelle le travail peut être effectué, mais de façon partielle, soit par exemple à 25, 50 ou 75% de la capacité totale. Il s'agit d'une période transitoire de réadaptation au travail, comprise habituellement entre l'incapacité totale permanente et l'incapacité permanente partielle.

1.8.1.3. la consolidation

Elle est obtenue le jour où le médecin estime que les séquelles qui persistent après un accident ou une maladie, ne sont plus susceptibles d'être améliorées par des traitements médicaux. L'état de santé du patient est stabilisé : il est consolidé. La date de consolidation donne la date de la fin de l'incapacité temporaire totale ou partielle et donne la date du début de l'incapacité permanente partielle (ou parfois totale).

La date de consolidation diffère de celle de la reprise du travail. Parfois, ces deux dates coïncident mais elles restent cependant indépendantes l'une de l'autre (reprise du travail à temps partiel, reprise du travail avec soins, donc sans consolidation, etc...).

Il faut savoir également que l'on peut être amené à consolider un patient avec des soins d'entretien : ceux-ci ont pour but de prévenir une aggravation des séquelles, mais cela doit être mentionné dans le certificat de consolidation (pour la sécurité sociale).

1.8.1.4. l'incapacité permanente
partielle

Elle représente les séquelles persistantes après consolidation. Elle est évaluée différemment en droit commun (responsabilité civile), en assurance contractuelle et en accidents de travail ou maladies professionnelles.

La période d'incapacité permanente partielle commence le lendemain du jour de la consolidation.

1.8.1.5. la guérison

C'est le jour où le médecin constate le retour à l'état antérieur, celui qui existait avant l'accident ou la maladie. Parfois, c'est la restitution "ad integrum" : l'état de santé du patient est redevenu ce qu'il était avant l'accident ou la maladie ; il ne reste aucune séquelle de celui-ci ou de celle-ci.

Parfois, c'est simplement le retour à un état antérieur, celui-ci étant déjà porteur de séquelles d'un autre accident ou d'une autre

maladie. Il existait une incapacité permanente partielle, mais il n'y a pas eu d'aggravation de celle-ci. Dans le cas contraire, il faudrait faire une nouvelle consolidation avec une nouvelle évaluation de l'incapacité permanente partielle.

1.8.2. Le certificat médical initial de constatations de coups et blessures

Il est rédigé sur un papier à en-tête, de préférence tapé à la machine ; trois exemplaires sont ainsi exigés :

- deux pour la victime,
- un pour le dossier du médecin.

Ce certificat est très important et obligatoire car il constitue la pièce maîtresse du dossier de demande de réparation du dommage subi pour permettre d'indemniser plus tard la victime.

C'est sur lui que les parties opposées s'appuieront pour étayer leurs prétentions, et les magistrats auront souvent à en prendre connaissance.

Suivant la nature des constatations médicales et des suites qui en découlent, l'auteur des lésions comparaitra devant différents tribunaux et les peines encourues seront différentes suivant les juridictions.

Outre le préambule, l'heure et le lieu de l'examen seront mentionnés sur le certificat. Les lésions seront décrites minutieusement, en termes lisibles, car ce certificat n'est pas destiné à un confrère mais au maire ou au juge. L'atteinte ou non d'éléments voisins importants sera signalée et au besoin, il faut s'aider de clichés radiologiques.

L'existence de cicatrices anciennes doit être mentionnée pour éviter une imputabilité abusive au traumatisme.

La durée de l'incapacité totale temporaire doit être évaluée avec rigueur car étant une étape fondamentale dans la rédaction de ce certificat : elle constitue un repère clé en droit commun. Et, il vaudrait mieux, dans ce certificat, limiter cette incapacité à trois mois, quitte à faire ultérieurement une prolongation.

La formule classique : *"certificat rédigé à la demande de l'intéressé, remis en mains propres, à toutes fins légales"*, marque la fin du certificat ; en général, on doit ajouter : *"en cas de poursuites judiciaires, faire timbrer le présent certificat"*.

La remise du certificat initial doit être systématique à tout blessé ; sa rédaction doit être précoce, si possible le jour de l'accident.

1.8.3. Le certificat médical de consolidation après coups et blessures

Il est établi à la demande de la victime et rédigé en trois exemplaires sur des papiers à en-tête :

- deux pour le demandeur,
- un pour le dossier du médecin.

Ce certificat est la pièce médicale finale d'un dossier ouvert pour coups et blessures. Son absence peut nuire à la victime, de même qu'un certificat vague ou incomplet.

Outre le préambule classique, l'heure et le lieu de l'examen doivent être précisés. Puis la formule suivante sera adoptée : *"à la suite de cet accident (ou de cette agression), il (ou elle) a présenté :*

- décrire d'après les documents qu'on a en sa possession ou fournis par la victime, les lésions causées par l'accident ou l'agression, en précisant les auteurs et les dates des différents certificats, les comptes rendus opératoires, radiographiques et des autres examens importants. Il faut

faire un résumé de l'évolution des blessures et noter la date de reprise effective du travail, à temps partiel puis à temps complet ;

- noter les doléances actuelles de la victime ;
- examiner la victime et décrire minutieusement les séquelles ;
- conclure en précisant :
 - . les dates de reprise du travail à temps partiel et à temps complet,
 - . la date de consolidation,
 - . les risques éventuels d'aggravation à l'avenir,
 - . le taux d'incapacité permanente partielle,
 - . le quantum doloris (importance de la douleur) et le préjudice esthétique ;
- signer et tamponner".

1.9. Les certificats médicaux d'accidents de travail

1.9.1. Le certificat médical initial

Son établissement est une formalité administrative obligatoire pour le médecin, et le refuser serait illégal. Il doit être toujours délivré au blessé, même s'il n'y a pas arrêt de travail. Ce certificat est généralement établi en double exemplaire sur des carnets à souches fournis par les caisses de sécurité sociale.

Chaque certificat indique :

- l'état de la victime qui doit être décrit selon les faits constatés sans prendre position sur la matérialité de l'accident ;
- les conséquences de l'accident ou les suites éventuelles
- la durée de l'arrêt de travail et l'éventualité de séquelles ultérieures.

Un exemplaire est expédié à la caisse de sécurité sociale, le secret professionnel ne jouant pas vis-à-vis de l'administration. Ce certificat que la loi de 1898 oblige à joindre à la déclaration d'accident de travail, est destiné à vérifier la réalité et le degré de blessure d'un ouvrier pour lui accorder une réparation pécuniaire.

Dans ce certificat, la difficulté réside dans l'évaluation du pronostic lointain (suites et séquelles éventuelles) ; le problème est d'autant plus important qu'on ignore les tares et les maladies antérieures du blessé qui doit bénéficier des soins et à qui on doit délivrer un certificat initial. Cette obligation d'estimer à l'avance quelle sera la durée de la maladie et comment elle va se terminer, constitue la principale difficulté et nous dirons avec MAUCLAIRE que : *"nous ne sommes pas chargés de prédire l'avenir mais nous ne pouvons prédire que des probabilités"*.

Le pronostic sera donc estimé dans des termes réservés : on évitera d'affirmer qu'un blessé guérira certainement ; on n'affirmera pas non plus devant des lésions impressionnantes et multiples que la mort est certaine.

Pour les suites et l'estimation de leur durée, le médecin doit également être prudent : on ne se basera pas sur la durée théorique d'une affection pour estimer le délai de guérison chez un malade ; on se contentera de conclure sous une forme dubitative : *"il est probable que l'incapacité résultant de cette blessure soit temporaire et qu'il sera possible d'en connaître le résultat définitif dans un mois sauf complications"*.

D'autres recommandations abondent dans le même sens : lorsque les médecins ne croient pas pouvoir formuler un pronostic certain sur les résultats ultérieurs du traumatisme, ils devront terminer leurs certificats par la formule suivante : *"Je soussigné, Docteur . . . , déclare qu'en l'état actuel, il est impossible de pronostiquer les suites probables de l'accident, ni d'indiquer l'époque à laquelle il sera possible d'en connaître le résultat définitif"*.

Un autre aspect du certificat médical initial concerne l'état antérieur du patient qui peut rendre sa rédaction difficile. BROUARDEL, dans ce qui suit, pose les contours de ces difficultés éventuelles : *"il peut arriver qu'ayant antérieurement traité le malade, le médecin le connaisse comme un alcoolique, un tuberculeux, des circonstances à cause desquelles il faudra, pour la guérison, un temps supérieur à celui normalement nécessaire"*. Dans ce cas, le médecin se trouve placé dans une situation difficile, car il doit observer les règles du secret médical sous peine de voir sa responsabilité engagée en vertu de l'article 378 du code pénal.

Toujours selon BROUARDEL, le médecin doit observer le silence en ce qui concerne les affections antérieurement connues ; il estime par ailleurs que *"le praticien qui délivre le certificat est en réalité un expert et c'est une véritable expertise qu'il devrait faire pour répondre à l'esprit de la loi"*. Cependant, l'expertise et le silence sont inconciliables et cette contradiction peut se résoudre en considérant les deux situations qui peuvent se présenter :

- lorsque le blessé est inconnu du médecin et que celui-ci dans son examen, suspecte une tare qu'il confirme par des examens paracliniques, il peut mentionner ce fait dans le certificat et il n'y a pas violation du secret médical ;

- lorsque le blessé est un client habituel du médecin, il est préférable pour une expertise digne de ce nom, de conseiller au blessé de s'adresser à un confrère qui délivrera le certificat en toute indépendance.

En ce qui concerne l'état d'ivresse, les tribunaux jugent que cet état du travailleur au cours du travail, constitue une faute inexcusable qui, d'après la loi de 1898 (article 20), permet aux juges de diminuer l'indemnité pécuniaire ; mais il ne revient pas au médecin de la déclarer dans son certificat et encore moins de le communiquer officieusement au patron de l'ouvrier ou à son assureur. Il faut se retrancher derrière le secret professionnel pour ne pas charger son malade.

1.9.2. Le certificat médical de prolongation
de repos et/ou de soins

L'état du blessé n'est pas encore stabilisé : il nécessite alors une prolongation de repos et/ou de soins.

Si des éléments pathologiques nouveaux apparaissent en cours d'évolution, il est de la plus haute importance de les consigner au fur et à mesure de leur survenue, sinon le blessé risquerait de les voir rejeter au moment de l'évaluation des séquelles pour l'établissement de la rente.

L'adresse du certificat est généralement imprimée au verso du certificat et le plus souvent, il est adressé à la caisse primaire de la sécurité sociale ou aux autres organismes couvrant le risque d'accident de travail.

Ce certificat permet au blessé de continuer à bénéficier des avantages prévus par la législation sur les accidents de travail.

Il est rédigé en trois exemplaires sur des imprimés délivrés par les caisses de sécurité sociale :

- un pour le blessé,
- un pour la caisse de sécurité sociale,
- un pour le dossier du médecin.

1.9.3. Le certificat médical de reprise du travail

Ce document permet la reprise du travail, tout en continuant à bénéficier des soins gratuits. Cette reprise du travail peut se faire :

- soit à mi-temps et le travail, dans ce cas, peut avoir un effet thérapeutique ;
- soit à temps complet.

Ce certificat ne doit pas être confondu avec le certificat final descriptif qui établit la fin des soins, bien qu'ils soient, l'un et l'autre, rédigés sur le même support.

Si la reprise du travail a lieu avant la fin des soins, l'état de la victime sera décrit, la date de reprise du travail et la durée probable des soins seront indiquées ; il n'y a rien à marquer dans les cases "guérison" ou "consolidation". Il est même recommandé de les barrer.

Si la prolongation des soins est nécessaire et dépasse la durée envisagée sur le certificat de reprise, un nouveau certificat de prolongation de soins sera fait avec l'indication : *"a repris son travail le ..."*.

Si la reprise du travail a lieu au moment de la fin des soins, l'indication de reprise du travail sera notée sur le certificat final descriptif, en indiquant s'il y a une guérison ou une consolidation.

Ce certificat est délivré en trois exemplaires :

- un pour le blessé,
- un pour la caisse de sécurité sociale,
- un pour le dossier du médecin.

1.9.4. Le certificat final descriptif

Il s'agit de définir les conséquences de l'accident. Pour établir le certificat final descriptif qui signe la guérison ou la consolidation, il faut que :

- la reprise du travail soit possible (qu'elle ait déjà eu lieu ou qu'on l'envisage le lendemain de la guérison ou de la consolidation). Si la reprise du travail est impossible définitivement, il faudra faire une consolidation avec incapacité permanente totale ;

- les lésions n'évoluent plus qu'insensiblement ;

- les soins soient terminés : c'est le critère le plus utile en pratique, car généralement les soins durent plus longtemps que l'arrêt de travail ; on déclare alors le malade guéri, si aucune séquelle ne persiste et s'il y a retour à son état antérieur de santé avant l'accident, ou consolidé, si des séquelles existent et se sont stabilisées et qu'aucun traitement ne les améliore nettement.

Cependant, trois questions méritent d'être posées :

1.9.4.1. et si des soins prolongés se révèlent nécessaires ?

Si ces soins doivent entraîner une amélioration de l'état de santé du blessé, il faudra faire des prolongations de soins (sur certificat final descriptif) jusqu'à la stabilisation des lésions après laquelle l'on fera un certificat de consolidation.

1.9.4.2. et si les séquelles n'entraînent pas d'incapacité permanente partielle ?

C'est un cas très fréquent. On peut soit considérer le blessé comme guéri, ou dans le doute, le déclarer consolidé. Dans ce cas, l'incapacité permanente partielle sera égale à zéro.

Si les soins sont destinés à prévenir une aggravation, on peut admettre leur opportunité même après la consolidation. Il s'agira de soins préventifs d'aggravation ou d'entretien et il est nécessaire d'indiquer leur utilité sur le certificat final descriptif en même temps que la date de consolidation (soins prévus par la circulaire n° 209 SS).

1.9.4.3. et si un arrêt de travail s'avère nécessaire après la fin des soins ?

- Si cet arrêt doit être définitif, il y aura consolidation avec incapacité partielle

(ou totale) définitive. Ce sera au médecin-conseil, au moment de l'établissement du taux de l'incapacité permanente partielle, de tenir compte des possibilités professionnelles restantes, s'il y en a.

- Si cet arrêt n'est que temporaire, le blessé n'est pas consolidé. Le repos, même en l'absence de soins, peut avoir un effet thérapeutique et entraîner une amélioration de l'état de santé. Le certificat final descriptif sera alors différé jusqu'à la fin du repos et quand les lésions seront stabilisées.

Le certificat final descriptif, généralement adressé à la caisse de sécurité sociale ou aux organismes couvrant le risque d'accident de travail, est rédigé en trois exemplaires :

- un pour le blessé,
- un pour la caisse de sécurité sociale,
- un pour le dossier du médecin.

Il présente des avantages :

- en cas de guérison, l'accident est considéré comme terminé mais si un fait nouveau médical survient, on peut toujours demander un certificat de rechute, même après guérison ;

- en cas de consolidation, le taux d'incapacité permanente partielle sera apprécié par le médecin-conseil et non par un expert et une rente sera accordée à la victime. Si le taux d'incapacité permanente partielle est supérieur à 60%, le blessé aura droit définitivement au remboursement intégral des frais, pour lui et sa famille, en cas de maladie. Les taux d'incapacité permanente partielle inférieurs à 50% sont divisés par deux pour leur règlement ; et pour les taux dépassant 50%, la partie dépassant les 50% est multipliée par 1,5, les 50% restants, divisés par deux.

1.9.5. Le certificat médical de rechute

Pour qu'il y ait rechute, il faut :

- qu'il y ait eu un accident de travail accepté par la caisse de sécurité sociale ;

- qu'il y ait eu une guérison ou une consolidation ;

- qu'un fait pathologique nouveau intervienne, motivant la prestation de soins ou un arrêt de travail.

Si la rechute est acceptée, le déroulement de l'établissement du certificat sera le même **que** celui de l'accident initial. Cependant, à la fin, il existe une particularité :

- ou l'état de la victime est revenu au même point qu'avant la rechute : il y a alors guérison ;

- ou l'état de la victime s'est aggravé et la rechute s'est consolidée : une nouvelle demande d'incapacité permanente partielle et une réévaluation du taux de la rente sont alors nécessaires.

Ce certificat, comme les précédents, est adressé à la caisse de sécurité sociale ou aux organismes couvrant le risque d'accident de **travail** ; il est également rédigé en trois exemplaires :

- un pour le blessé,
- un pour la caisse de sécurité sociale,
- un pour le dossier du médecin.

1.9.6. Le certificat médical d'aggravation

Il nécessite une réévaluation du taux de

l'incapacité permanente partielle et peut être délivré dans deux circonstances :

- soit à l'issue d'une rechute, si le médecin estime que l'état de son patient s'est aggravé par rapport à celui qui existait avant cette rechute ;

- soit, sans qu'il y ait rechute, mais parce que le médecin estime que des séquelles sont apparues ou se sont aggravées et que celles-ci seraient en rapport avec un accident de travail antérieurement guéri ou consolidé.

L'avantage de ce certificat est que le médecin-conseil va procéder à une réévaluation du taux de la rente.

Pour l'ensemble de ces certificats d'accidents de travail, un point important mérite d'être souligné : seul le médecin est chargé légalement de les expédier à leurs destinataires sauf si le certificat est rédigé sur un papier à en-tête et dans ce cas, le blessé peut aussi le faire.

1.10. Le certificat médical d'arrêt de travail pour
une mère dont l'état de santé de son fils
exige sa présence auprès de lui

L'enfant en bas âge a besoin de soins maternels, en raison d'une affection transitoire. Il n'y a pas d'âge limite prescrit par la loi mais le bon sens devra y pourvoir. De même, la durée maximale de l'arrêt de travail n'est pas prévue, mais en règle, on retiendra la durée classique d'évolution des maladies infantiles pour fixer la durée de l'arrêt du travail.

Ce certificat est généralement expédié par la mère de l'enfant à la caisse de sécurité sociale et à l'employeur de la mère.

La mère touche des indemnités journalières si elle est salariée, au moment où son enfant tombe malade.

Ce certificat est rédigé sur un papier à en-tête en trois exemplaires :

- un pour la caisse de sécurité sociale,
- un pour l'employeur,
- un pour le dossier du médecin.

1.11. Les certificats médicaux concernant les
maladies professionnelles

La loi prévoit pour ces maladies, une déclaration obligatoire pour le médecin appelé à les constater. On distingue :

1.11.1. Le certificat médical initial

Le médecin, sur la demande de son patient, consigne la symptomatologie alléguée, les signes cliniques constatés. Si l'affection ne lui semble pas imputable aux conditions de travail, il peut suggérer un doute mais ne peut refuser d'établir le certificat, du moment qu'il prodigue ses soins au malade.

Sur les données fournies par le médecin sous forme de déclaration ou de certificat médical, l'inspecteur du travail pourra s'atteler à la réparation et à la prévention de cette maladie.

Le médecin établit quatre certificats initiaux :

- deux sont joints à la déclaration que le malade est tenu de faire dans les quinze jours qui suivent son arrêt de travail ;
- le troisième est conservé par le malade ;
- le quatrième dans le dossier du médecin.

Ce certificat doit être adressé à la caisse de sécurité sociale dont dépend le malade, par l'intéressé lui-même. Et une fois le caractère professionnel de la maladie établi, le malade doit bénéficier de certains avantages matériels et professionnels : des soins gratuits, une prestation en espèce, un reclassement professionnel.

1.11.2. Le certificat médical de prolongation
de repos et/ou de soins

Suivant l'état de santé du malade, la prolongation du repos et/ou des soins peut être nécessaire. Sur le certificat, il ne faudra pas oublier d'indiquer la survenue éventuelle de faits nouveaux qui peuvent s'inscrire dans l'histoire de la maladie. Ne pas les indiquer au fur et à mesure de leur apparition, entraînerait le risque qu'ils ne soient pas acceptés au moment de la consolidation et de l'évaluation du montant de la rente.

Ce certificat est généralement rédigé sur des imprimés prévus à cet effet et est établi en quatre exemplaires :

- trois pour le malade,
- un pour le dossier du médecin.

Comme le précédent et à l'inverse des accidents de travail, ce certificat est expédié par le malade (le malade expédie deux certificats et garde le troisième) à la caisse de sécurité sociale dont il dépend.

1.11.3. Le certificat final descriptif

Comme pour les accidents de travail, le médecin s'attachera à décrire dans le certificat, les différents éléments séquellaires, le plus clairement possible :

- si, après les soins, l'état du malade revient à l'état connu avant sa maladie, il y a guérison ;

- si, après les soins il persiste des séquelles non améliorables par la thérapeutique, il y a consolidation ;

- si les soins sont nécessaires pour éviter, après consolidation, une aggravation des séquelles, il est possible de lui en donner : il faudrait noter sur le certificat final descriptif que des soins dits d'entretien sont nécessaires et en préciser la durée (circulaire n° 209-SS) ;

- si le malade consolidé a repris ou va reprendre son travail avec des séquelles et une diminution de sa capacité de gain, il faudrait qu'il le déclare pour que le taux de l'incapacité permanente partielle soit pris en compte.

Qu'il y ait guérison ou consolidation, tout élément nouveau apparaissant ultérieurement, entraîne l'obligation de la réouverture du dossier soit pour une rechute, soit pour une aggravation.

Quatre exemplaires doivent être rédigés :

- trois à remettre au malade,
- un pour le dossier du médecin.

1.11.4. Le certificat de rechute

Où l'affection du malade avait antérieurement été reconnue comme une maladie professionnelle, ou dans certains cas, le caractère professionnel n'a pas été reconnu mais l'élément nouveau qui motive la rechute, peut faire changer de point de vue la caisse et faire reconnaître la maladie comme une maladie professionnelle.

Le malade, dans le premier cas, avait été déclaré guéri ou consolidé.

Les éventuelles prolongations de soins et/ou de repos, ainsi que le certificat final descriptif, obéissent aux mêmes règles que pour la dé-

claration initiale de maladies professionnelles, sauf s'il y a aggravation.

Le nombre d'exemplaires et l'adresse à laquelle est établi le certificat, sont les mêmes que précédemment.

1.11.5. Le certificat d'aggravation

- Le caractère professionnel de l'affection a été reconnu ; parfois, il peut en être autrement : ce sera l'élément constitutif de l'aggravation qui va entraîner la reconnaissance du caractère professionnel de la maladie.

- Il y a eu guérison ou consolidation.

-- Des séquelles nouvelles sont apparues soit au décours d'une rechute ayant entraîné des soins et/ou du repos soit sans rechute.

Ce certificat va entraîner l'obligation pour la caisse de faire **procéder** par son médecin-conseil, à une évaluation ou à une réévaluation du taux de l'incapacité permanente partielle.

Il est rédigé en quatre exemplaires et permet de :

- reconnaître en maladie professionnelle, une maladie dont l'origine professionnelle n'avait pas été reconnue auparavant ;

- réévaluer le taux de la rente s'il existe une dégradation de l'état de santé du malade.

1.11.6. Les maladies professionnelles reconnues par la loi, en application de l'article 496 du code de sécurité sociale

Toute affection liée aux conditions

de travail, n'est pas nécessairement reconnue comme **une** maladie professionnelle. IL existe une liste de maladies (dite liste de 58 maladies) ayant "un caractère professionnel dont la déclaration est obligatoire pour tout docteur en médecine qui peut en avoir connaissance" (décret du 3 août 1963). En dehors de cette liste, seule une loi peut donner cette qualité à une maladie.

Et pour ne pas laisser incomplète notre étude sur les certificats médicaux concernant les maladies professionnelles, nous dressons dans ce qui suit, sous forme de tableaux, la liste de ces maladies reconnues par la loi, conformément à l'article 496 du code de sécurité sociale.

Tableau 1

N° 1 Le saturnisme profes- sionnel ou maladies causées par le plomb et ses dérivés	N° 2 L'hydrargyrisme pro- fessionnel ou maladies causées par le mercure et ses composés	N° 3 L'intoxication pro- fessionnelle par le tétrachloréthane	N° 4 Le benzolisme professionnel	N° 5 Le phosphorisme professionnel
N° 6 Les affections causées par les rayons X	N° 7 Le tétanos profes- sionnel	N° 8 Les affections causées par les ciments (alu- mine-silicates de cal- cium)	N° 9 Les dermatoses cau- sées par l'action des chloronaphta- lènes	N° 10 Les ulcérations cau- sées par l'acide chromique et les chromates
N° 11 L'intoxication pro- fessionnelle par le tétrachlorure de carbone	N° 12 Les affections causées par les dérivés halo- génés	N° 13 L'intoxication pro- fessionnelle par les dérivés nitrés des carbures benzéniques	N° 14 L'intoxication pro- fessionnelle par le dinitrophénol, ses homologues et leurs sels	N° 15 Maladies profes- sionnelles provoquées par les amines aro- matiques
N° 16 Les affections causées par les goudrons de houille et les huiles anthracéniques	N° 17 Les dermatoses causées par l'action du sesqui- sulfure de phosphore	N° 18 Le charbon profes- sionnel	N° 19 Les leptospiroses professionnelles	N° 20 Les maladies causées par l'arsenic et ses composés oxygénés et sulfurés

Tableau 2

N° 21	N° 22	N° 23	N° 24	N° 25
L'intoxication professionnelle par l'hydrogène arsénié	Le sulfo-carbonisme professionnel	Le nystagmus professionnel	Les brucelloses professionnelles	La silicose professionnelle
N° 26	N° 27	N° 28	N° 29	N° 30
L'intoxication professionnelle par le bromure de méthyle	L'intoxication par le chlorure de méthyle	L'ankylostomose professionnelle	Les lésions provoquées par des travaux effectués dans des milieux où la pression est supérieure à la pression atmosphérique	L'asbestose professionnelle
N° 31	N° 32	N° 33	N° 34	N° 35
Les maladies professionnelles engendrées par la streptomycine et ses sels	Les lésions irritatives, oculaires et cutanées provoquées par le fluorure double de glucinium et de sodium	La béryllose professionnelle	L'intoxication professionnelle par le thiophosphate de diéthyl et par le nitrure de triphénylène	Les affections ostéo-articulaires professionnelles causées par l'emploi de matras pneumatiques
N° 36	N° 37	N° 38	N° 39	N° 40
Les dermatoses professionnelles causées par les oxydes et les sels de nickel	Les dermatoses professionnelles consécutives à l'emploi de lubrifiants	Les maladies professionnelles engendrées par le chlorpromazine	Les maladies professionnelles engendrées par le bioxyde de manganèse	Les affections professionnelles dues aux bacilles tuberculeux

Tableau 3

N° 41	N° 42	N° 43	N° 44	N° 45
Les maladies professionnelles engendrées par la pénicilline et ses sels	Les affections provoquées par les bruits	Les ulcérations causées par l'action de l'aldéhyde formique et ses polymères	La sidérose professionnelle	Les hépatites virales professionnelles
N° 46	N° 47	N° 48	N° 49	N° 50
Les dermatophytes professionnels d'origine animale	Les maladies professionnelles provoquées par les bois exotiques	Les troubles neurotiques professionnels causés par les travaux de moulage et polissage	Les affections provoquées par les amines aliphatiques et acycliques	Les affections provoquées par le p-phenylhydrazine
N° 51	N° 52	N° 53	N° 54	N° 55
Les maladies professionnelles provoquées par les résines époxydiques et leurs constituants	Les affections consécutives aux opérations de polymérisation du chlorure de vinyle	Les affections professionnelles dues aux rickettsies	La poliomyélite	Les affections professionnelles dues aux amibes
N° 56	N° 57	N° 58		
La rage professionnelle	L'hygroma du genou	Les affections professionnelles provoquées par le travail à haute température		

1.12. Le certificat d'internement

Ce certificat trouve son fondement dans une loi de 1838 portant sur les aliénés. L'internement des malades mentaux est soumis à deux types de règlement :

- le placement volontaire demandé par le malade (auto-placement) ou le plus souvent par son entourage :

- le placement d'office ordonné par l'autorité civile.

1.12.1. Le placement volontaire

Il nécessite trois pièces exigées par la loi (article 8 de la loi de 1838 sur les aliénés) :

- une demande d'admission rédigée par la personne qui prend la responsabilité du placement (imprimés délivrés le plus souvent dans les établissements de soins) ;

- une pièce propre à constater :

- . l'identité du malade,
- . l'identité de la personne demandant l'internement ;

- un certificat médical constatant l'état mental de la personne à interner, sans pour autant porter nécessairement un diagnostic.

Ce mode d'internement est libéral et l'intéressé peut être exécuté sur une simple demande de la personne qui a sollicité le placement, à condition qu'il n'ait pas été transformé en placement d'office justifié par les circonstances d'observations médicales.

1.12.2. Le placement d'office

Il ne peut être demandé selon la loi (article 18) que par un commissaire de police ou par un administrateur.

Ce certificat sera conforme au précédent mais devra constater en outre, le caractère dangereux pour l'ordre public et la sécurité des personnes.

La validité du certificat d'internement est de quinze jours, à dater du jour de sa rédaction. Il ne pourra être rédigé :

- ni par le médecin attaché à l'établissement où le malade sera admis ;

- ni par un médecin qui serait parent ou allié du malade ou du directeur de l'établissement.

Pour éviter l'internement arbitraire et donner ainsi donc toute valeur au certificat d'internement, la loi prévoit que dans les 24 heures après l'entrée à l'hôpital, un certificat doit être rédigé par le médecin-chef de l'hôpital psychiatrique, confirmant la nécessité de maintenir hospitalisé le malade.

Les certificats d'internement doivent être timbrés sauf en cas de placement volontaire gratuit. La rédaction ne peut être effectuée qu'après un examen minutieux du patient ; la signature du médecin sera légalisée.

Quant à la teneur du certificat, outre le préambule, il renfermera une description des signes présentés par le malade, sans indiquer ce qui a pu se produire en dehors de la présence du médecin et seulement au conditionnel lorsque des faits graves lui sont signalés sans possibilité de contrôle (tentative de suicide ou d'homicide).

Le certificat ne fera pas référence à un traitement éventuel ou aux circonstances familiales déclenchantes.

La formule concluant à l'internement doit indiquer : *"cet état nécessite que le malade soit placé dans un établissement prévu par la loi du 30 juin 1938"*.

Si le certificat est rédigé en vue d'un placement d'office, il doit être conclu par : *"cet état rend le malade dangereux pour l'ordre public et la sécurité des personnes et Monsieur X doit être placé dans un établissement régi par la loi du 30 juin 1938"*.

Pour le placement volontaire, le médecin peut et doit refuser, s'il le juge en conscience que l'état du malade ne justifie pas une telle procédure. Dans les cas douteux, l'avis d'un confrère psychiatre est à demander.

Pour le placement d'office, il s'agit d'une autorité non médicale qui décide de l'internement.

Généralement il n'y a pas de difficulté, car si l'autorité se décide à agir, le caractère anormal et dangereux du malade est patent. Mais le médecin peut suspecter une affection organique avec un retentissement psychique qui cache l'affection causale. Le malade relève alors d'une hospitalisation dans un service spécialisé non psychiatrique : il faut alors expliquer cela à l'autorité et au besoin, l'écrire sur le certificat en indiquant de quelle spécialité relève le malade.

1.13. Les certificats de décès

1.13.1. Le certificat de décès pour l'état civil

L'état civil est chargé de tenir à jour les registres de population ; les naissances et les décès doivent être enregistrés. Le code civil a fixé des règles pour l'inscription et l'acceptation de ces déclarations. Les articles qui régissent la vérification des décès sont les articles 77, 78 et 81 du décret du 28 mars 1960 :

- l'article 77 stipule :

"Aucune inhumation ne peut se faire sans une autorisation sur un papier libre et sans frais de l'officier de l'Etat civil qui ne pourra la délivrer qu'après s'être transporté auprès de la personne décédée pour s'assurer du décès, et que vingt-quatre heures après le décès, hors des cas prévus par le règlement de la police".;

- l'article 78 stipule :

"L'acte de décès sera établi par l'officier de l'Etat civil de la commune où le décès a eu lieu, sur la 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";

- l'article 81 stipule :

"Lorsqu'il y aura des signes ou des indices de mort violente ou d'autres circonstances qui donneront lieu à le soupçonner, l'inhumation ne pourra être faite qu'après qu'un officier de police, assisté d'un docteur en médecine, ait dressé un procès verbal de l'état du cadavre et des circonstances relatives, ainsi que les renseignements qu'il aurait pu recueillir sur l'identité de la personne décédée".

Il ressort de ces textes que le maire ou son représentant avait le pouvoir et la qualité de constater la matérialité d'un décès ; c'est sur son opinion que l'administration municipale acceptera ou non la réalité de la mort et délivrera le permis d'inhumation.

Actuellement, pour une vérification précise et rapide des décès, pour une certitude sur la cause du décès, le médecin est toujours sollicité. L'administrateur civil exige la présentation d'un certificat médical. Aujourd'hui, l'autorité administrative ne se déplace que lorsqu'il y a des cas sujets à intéresser la justice répressive.

La constatation de la mort, qualifiée de "réelle et constante", ne pose pas de problèmes aux médecins ; ceux-ci sont appelés presque toujours plusieurs heures après le décès qui apparaît "réel et constant". Cependant, au moindre doute, les médecins devront avoir recours à l'une des deux méthodes médico-légales de vérification des décès :

- l'artériotomie,
- l'injection de 20cm³ d'une solution de fluoresceine ammoniacale qui colore les muqueuses et les conjonctives en trente minutes en cas de persistance de la vie.

Les services d'hygiène et les institutions chargées des études statistiques doivent être informés des causes de décès afin de permettre une meilleure connaissance de la morbidité et de la mortalité. En cas de décès dû à une maladie à déclaration obligatoire, celui-ci doit être déclaré par une lettre au médecin-directeur du centre d'hygiène de la commune ou au médecin départemental de la santé.

En cas de mort suspecte, le médecin devra refuser de délivrer le certificat de décès si la mort ne lui paraît pas naturelle, malgré les pressions qu'il subira de toute part. Il n'aura en aucun cas à justifier son refus. C'est seulement sur une réquisition écrite d'un officier de police ou d'un procureur de la République, qu'il se contentera de délivrer un certificat décrivant minutieusement les lésions constatées et mentionnant ce qu'en

conscience, il pourra déduire de son examen ; il devra rester prudent dans ses déductions, car s'il a été médecin traitant, il est lié par le secret professionnel ; s'il est médecin de l'Etat civil, il n'est **pas** tenu au secret professionnel.

1.13.2. Le certificat médical établi lors
d'un décès survenu à la suite d'un
accident de travail ou d'une maladie
professionnelle

On distingue selon l'ancienneté de l'accident de travail ou de la maladie professionnelle :

1.13.2.1. Les accidents de travail ou les
maladies professionnelles récents

- Si le décès est immédiatement consécutif à l'accident : on fera, en plus du certificat de décès pour l'Etat civil, un certificat médical initial sur l'imprimé délivré par les caisses de sécurité sociale pour les accidents de travail ou les maladies professionnelles, en indiquant les lésions qui ont entraîné la mort et en ajoutant : *"décédé dans les minutes (ou heures) qui ont suivi l'accident"*.

- Si le décès survient dans les jours qui suivent l'accident de travail ou la maladie professionnelle : après l'accident, on fera un certificat médical initial sur l'imprimé spécial de constatation de blessures en décrivant les

lésions ; lors du décès, il faut rédiger, en plus, un certificat final descriptif sur les imprimés d'accidents de travail ou de maladies professionnelles en décrivant l'évolution des blessures (ou de la maladie) et la cause apparente du décès.

Ces certificats sont obligatoires pour permettre aux ayant-droits de toucher une rente :

-- si la relation entre le décès et l'accident est manifeste, les ayant-droits recevront une rente de la sécurité sociale. Dans ce cas, la famille n'aura pas à faire la preuve de la relation de cause à effet, le doute en législation sociale bénéficiant à la victime ou à ses ayant-droits ;

-- mais si la caisse de sécurité sociale estime qu'il n'y a pas de relation entre l'accident ou la maladie professionnelle et le décès, ou qu'elle n'est pas évidente, elle doit demander au juge d'instance, d'ordonner une autopsie. Si la famille refuse la pratique de celle-ci, elle devra apporter la preuve de la relation entre la cause présumée et le décès (preuve souvent impossible à administrer). Le rôle du médecin sera de faire comprendre à la famille l'intérêt et la nécessité de l'autopsie.

1.13.2.2. Les accidents de travail ou les
maladies professionnelles anciens

Il convient d'établir un certificat final descriptif sur les imprimés délivrés par la caisse de sécurité sociale, indiquant le décès, même si un certificat de consolidation avec incapacité permanente partielle avait été antérieurement rédigé (l'accident ou la maladie n'apparaissant pas à l'époque où il (ou elle) aurait entraîné une issue fatale). Dans ce cas, la preuve de la relation entre l'accident ou la maladie professionnelle et le décès est à la charge des ayants-droits.

Le médecin, non tenu au secret professionnel pour les accidents de travail et les maladies professionnelles rédigera un certificat final descriptif dans lequel il consignera ses constatations et les raisons qui, à son avis, font qu'il existe une relation entre l'accident de travail (ou la maladie professionnelle) et la mort. Il aura souvent intérêt à conseiller la famille de faire procéder dans les plus brefs délais, à une autopsie, pour pouvoir faire la preuve de leur bon droit. Pour ce faire, la famille demandera à son avocat d'introduire une instance devant le tribunal des référés pour obtenir un jugement ordonnant que soit mise en oeuvre, une autopsie médico-légale.

Si le décès survient postérieurement (parfois des années) après la fixation du taux de l'incapacité permanente partielle, la famille peut demander une réévaluation de ce taux selon l'article 489 du code de sécurité sociale qui dit que : *"en cas de décès de la victime par suite des conséquences d'un accident de travail, une nouvelle fixation des réparations allouées peut être demandée par les ayants-droits de la victime"*.

1.13.3. Le certificat médical demandé par des tiers
pour connaître les causes d'un décès

Les médecins sont parfois sollicités pour délivrer des certificats dans lesquels seraient mentionnées la ou les causes du décès d'un de leurs patients.

Le plus souvent, la demande émane soit d'une compagnie d'assurance, soit d'un médecin-contrôleur de celle-ci, soit des héritiers de l'assuré, quand il apparaît que le décès pourrait ne pas être couvert par l'assureur ou que ce dernier conteste les causes du décès.

L'obligation au secret professionnel est absolue en principe : le secret appartient à la personne que le médecin a soignée ; si celle-ci décède, personne ne peut relever le médecin du secret : celui-ci est dépositaire du secret mais il n'en est pas le maître. Telle est l'opinion de l'ordre national des médecins admise aussi par les tribunaux français.

Mais, tout en refusant de délivrer le certificat demandé sous cette forme, certains médecins ont pensé qu'ils pourraient adresser à la veuve ou aux héritiers de la personne décédée, une lettre dans laquelle, tout en se retranchant derrière le secret professionnel, les causes de la mort y sont confidentiellement énoncées: les intéressés sont ensuite libres de faire de cette lettre l'usage qu'ils veulent. Mais cette pratique est à déconseiller car, juridiquement, elle conduit à une violation au moins indirecte du secret médical.

En revanche, rien ne paraît s'opposer à ce que les médecins sollicités attestent que le décès de leur patient est consécutif à une mort naturelle et non à telle cause déterminée. Une telle attestation ne viole pas le secret professionnel, puisqu'elle ne révèle rien de ce que le patient a confié au médecin à l'occasion des soins qu'il lui a donnés.

1.13.4. Le certificat médical pour le transfert d'un corps d'une commune à une autre

Pour pouvoir inhumer un corps dans une autre commune que celle où s'est produit le décès, il est nécessaire d'obtenir une autorisation de la préfecture. Celle-ci est délivrée après production d'un permis d'inhumation délivré par la mairie de la commune où la déclaration de décès a été faite, et d'un certificat médical.

Le transfert peut avoir lieu dans un cercueil ordinaire si le décès n'a pas eu pour cause une affection épidémique ou contagieuse.

Le certificat doit être établi de préférence par le médecin qui a suivi le défunt dans ses derniers instants. Il est obligatoire et est rédigé sur un papier timbré, le certificat étant destiné à l'administration. Deux exemplaires sont ainsi exigés :

- l'un pour le demandeur,
- l'autre pour le dossier du médecin.

Outre le préambule, ce certificat pourrait être libellé de la façon suivante :

"Je soussigné,..... Docteur en Médecine, certifie que Monsieur (ou Madame, ou Mademoiselle) Y, décédé(e) le à, est mort(e) d'une affection non épidémique et non contagieuse.

Le transfert de son corps peut donc être autorisé à sans danger pour la santé publique.

Délivré à la famille du défunt, à sa demande, pour permettre le transport de la dépouille sur le lieu de son inhumation.

Fait à, le

Signature":

A la lumière de l'étude qui vient d'être faite sur la signification des certificats médicaux obligatoires, il apparaît que le certificat médical constitue un acte grave de l'activité médicale quotidienne. Ses retombées secondaires ne sont pas toujours bénéfiques : un simple certificat peut être la première pierre d'un édifice sinistre. Mais le certificat peut être aussi un bon à payer : sa rédaction est un acte éminemment socio-économique qui peut mettre en cause un payeur : un tiers responsable, un organisme privé ou la communauté nationale toute entière, voire les organismes internationaux.

Ainsi, sa rédaction doit être prudente, sérieuse et son contenu doit relater la stricte vérité, compte tenu des différents rôles que revêt ce document :

- un rôle juridique,
- un rôle social,
- la mise en cause d'un tiers.

2. LEUR RÔLE

2.1. Un rôle juridique

Le droit de délivrer des certificats médicaux est un témoignage de la confiance accordée par la société au médecin, parce qu'il y constate des faits dont il atteste la réalité et tire des conclusions. Et à ce titre, trois notions doivent être examinées :

2.1.1. le faux certificat

Il renferme des éléments qui n'existent pas chez le patient, ou contient une symptomatologie inventée et dont on habille ce dernier ; ainsi, son auteur altère consciemment la vérité.

Son but est d'attester faussement sur l'état de santé du patient ou de fournir des indications inexactes sur la cause d'une maladie, d'un décès.

La corruption ou le soudoiment, sous toutes leurs formes, peuvent expliquer le fait qu'un médecin se trouve contraint de rédiger un certificat qu'il sait faux en conscience ;

2.1.2. le certificat de complaisance

C'est le certificat que le praticien délivre par "faiblesse" à une tierce personne (ami, collègue, camarade, parent proche ou éloigné) pour permettre à cette dernière d'accommoder une situation. La

différence entre le certificat médical faux et le certificat de complaisance est perceptible ; si tous les deux renferment des éléments non conformes à la réalité, leurs objectifs et leurs conséquences ne sont pas superposables. Le médecin qui rédige un certificat de complaisance est sous l'emprise du "sentimentalisme" inhibant sa volonté de refus ; il ne vise pas à causer intentionnellement un dommage à autrui, ni à camoufler des faits graves.

Leurs circonstances de demande sont nombreuses et apparemment sans aucune incidence. Quelquefois, son rédacteur se retrouve face à des revers imprévus, comme en témoigne le cas suivant : un médecin, pour "aider" un collègue du corps para-médical, délivre sur la demande de ce dernier un certificat médical destiné à une tierce personne absente ; dans son écrit, il atteste ce qui suit : "... Acuité visuelle : oeil droit 10/10, oeil gauche 10/10...". Ce certificat constituait un élément du dossier exigé pour le recrutement des forces de l'ordre ; l'officier de police responsable du recrutement constate à l'appel des candidats que cette tierce personne est borgne. Le médecin fut convoqué et mis face à ses déclarations qui contredisaient la réalité. C'est une situation pénible qu'il aurait pu éviter, si tout simplement il avait demandé à voir la personne concernée.

Et dans le cas particulier du certificat médical, l'article 160 du code pénal français édicte : *"Hors des cas de corruption prévus par l'article 177 du code pénal (Art. 137, 138, 159 du code pénal au Sénégal), tout médecin, chirurgien-dentiste ou sage-femme qui, dans l'exercice de ses fonctions, et pour favoriser quelqu'un, certifiera faussement ou dissimulera l'existence d'une maladie, d'une infirmité, d'un état de grossesse ou fournira des indications mensongères sur l'origine ou la cause d'un décès, sera puni d'un emprisonnement d'une à trois années"*.

Les conséquences pénales du certificat médical faux sont si graves qu'il est difficilement soutenable que des médecins, sciemment, se livrent à une pratique hautement compromettante pour leur carrière professionnelle.

Il apparaît ainsi donc que, si le certificat, une simple attestation objective des faits n'est assujéti qu'à quelques règles de forme, il

doit être complet, exact, précis sans aucune allégation qui n'a pas été vérifiée par le médecin ; ce qui signifie qu'il faut donc faire un examen rigoureux du demandeur et, répétons-le, ce qui est allégué par lui mais non vérifiable doit être écrit entre des guillemets et déclaré comme étant ses propos. Il faut bien comprendre qu'un certificat médical est un écrit très important qui ne doit pas être bâclé, imprécis et incomplet. Un certificat de ce type discrédite le corps médical en général, et son auteur en particulier et risquerait de nuire au demandeur

2.1.3. Le certificat médical et le secret professionnel

De par la loi, le médecin se voit obligé de pénétrer dans la vie publique, de jouer un rôle officiel comme hygiéniste, vérificateur, expert. Face à ses nouvelles obligations, comment les concilier au secret professionnel ? Et par rapport à notre sujet, le certificat médical constitue-t-il une divulgation du secret médical ?

Le problème du secret professionnel est un sujet très vaste et très important. Nous ne l'aborderons que sous l'angle très particulier du secret médical vis-à-vis des certificats médicaux.

Le secret médical était un caractère essentiel de la médecine et considéré jusqu'à ces dernières années par la loi des juristes et des médecins comme absolu.

Le secret médical est régi par l'article 378 (en France), 366 (au Sénégal) du code pénal qui édicte : *"Les médecins, chirurgiens et autres officiers de santé, ainsi que les sages-femmes et toute personne, dépositaires par profession ou par fonction temporaire ou permanente, des secrets qu'on leur confie, qui, hors du cas où la loi les oblige ou les autorise à se porter dénonciateurs, auront révélé ces secrets, seront punis d'un emprisonnement d'un à six mois et d'une amende de 12.000 à 60.000 CFA"*.

Mais aujourd'hui, avec l'évolution des mentalités, les progrès dans le domaine de l'information rendant accessibles les faits médicaux et les objectifs de la santé publique, on retrouve l'article 378 assoupli dont le caractère absolu s'effrite incontestablement.

La conception des fonctions médicales a beaucoup changé, et sous l'angle de notre sujet, la nature et le rôle du secret médical n'ont pas échappé aux transformations profondes qui ont marqué le personnage du médecin.

La délivrance quasi-industrielle des certificats médicaux est essentiellement liée à des exigences administratives, sociales et juridiques qui ne tiennent pas toujours compte du fait que la rédaction du certificat médical est un acte grave pour le médecin.

Ainsi, pour l'ordre national des médecins, le secret médical est d'ordre public ; il est absolu et aucune autorité, aucun individu, pas même le malade ne peuvent délier le médecin. Celui-ci n'est pas tenu de garder le secret à l'égard de son patient. Il ne lui est donc pas interdit de délivrer un certificat à l'intéressé lui-même ; cette manière de faire, parfaitement licite, ne constitue, pour l'ordre national, qu'un pis-aller car il réalise, en fait, une divulgation du secret par personne interposée. Pour l'ordre, le médecin doit demander quel sera l'usage du certificat, par qui il est demandé et à qui il sera remis. Dans le cas où le certificat délivré par le médecin serait de nature à se substituer à un contrôle qui devrait incombement à l'autorité demanderesse, le médecin peut refuser d'établir ce certificat.

Certaines administrations ont la prétention d'exiger sur les certificats d'arrêt de travail, par exemple, le diagnostic entraînant cet arrêt. Pour l'ordre, il appartient au médecin-traitant d'attester la nécessité de l'arrêt du travail mais il ne doit pas donner un diagnostic ; c'est à l'administration désirant savoir la nature de la maladie de son agent de faire procéder à un contrôle médical par un de ses médecins.

Pour le Président L. KORNPÖBST, les certificats médicaux attestent : *"soit une bonne santé, soit un état pathologique, ou l'accomplissement*

d'obligations légales ; ils sont faits pour être portés, par le voeu de la loi et de l'intéressé, à la connaissance d'une tierce personne. En les rédigeant et en les délivrant, le médecin ne viole aucun secret".

Dans un arrêté rendu public le 2 février 1972 (annulant une sanction du Conseil National de l'Ordre contre un médecin), le Conseil d'Etat donne son interprétation de l'article 378 du code pénal en ces termes : *"C'est du malade seul que dépend le sort des secrets qu'il a confiés à un médecin, ou que celui-ci a pu déduire de son examen"*. Le secret, comme le certificat, appartient à la personne qui l'a demandé et qui l'utilise librement. IL ne sert qu'à appuyer ses dires. C'est en somme, une garantie d'authenticité de l'affirmation de la personne elle-même.

Le certificat médical échappe donc, sous cet angle, aux applications du secret professionnel. Mais il ne faut pas en déduire que le médecin est pour l'avenir, relevé de tout secret quant au contenu du certificat qu'il a délivré. Il ne peut en révéler le contenu à qui que ce soit, même en justice et même avec le consentement de son patient ou des héritiers de celui-ci.

En résumé, la notion du secret absolu d'HIPPOCRATE a progressivement laissé la place en médecine à une conception moderne nettement plus nuancée. L'évolution de la médecine est telle que la santé n'apparaît plus comme un luxe, mais un droit pour tous. De même, la maladie doit être maîtrisée, non seulement dans l'intérêt du malade, mais aussi dans celui de son entourage. Il y a donc socialisation de la maladie et par conséquent, de la guérison.

L'individu n'est plus le seul concerné par sa maladie ; la communauté s'y intéresse parce que menacée : soit sur le plan purement sanitaire, soit sur celui du fonctionnement socio-économique (par le taux de l'absentéisme).

Le secret médical n'échappe donc pas à cette évolution ; il est partagé entre le praticien et des tiers. Chaque fois qu'un conflit éclatera entre le devoir de se taire et celui de préserver les citoyens de la maladie, le secret médical devra céder le pas.

Ainsi donc, le secret professionnel n'empêche pas la rédaction et la délivrance des certificats médicaux. Mais ceux-ci doivent être toujours remis à l'intéressé et à lui seul, sauf les exceptions énoncées antérieurement. Toutefois, le contenu du certificat devra, suivant son usage futur, être plus ou moins explicite sur ce qui a été constaté au cours de l'examen. A l'extrême, seule la conclusion de l'examen sera portée sur le certificat, évitant ainsi la divulgation inutile du secret médical.

Rappelons que la rédaction d'un certificat médical est un acte grave. Le praticien qui le délivre doit, non seulement cerner les contours juridiques, mais également les répercussions socio-économiques de cet écrit qui porte sa signature.

2.2. Un rôle social

2.2.1. Le certificat médical et le mariage

La célébration du mariage nécessite des formalités préalables à accomplir. Il est notamment demandé de produire à l'officier de l'Etat civil, un certificat médical datant de moins de deux mois et attestant que les futurs conjoints ont été examinés "en vue du mariage" (article 63 du code civil). Cet acte entre dans la politique de santé : il s'agit d'une première forme de protection maternelle et infantile. En effet, la vitalité du nouveau-né dépend de la santé des parents avant la conception.

Nous attirons l'attention des médecins sur l'importance d'un examen clinique minutieux. De même, sur le plan paraclinique, il ne faut pas hésiter d'inclure :

- un spermogramme,
- un test d'Emmel,
- un groupage sanguin--
- un caryotype,
- une sérologie syphilitique,
- une intradermo-réaction (IDR),
- une radiographie pulmonaire.

La revalorisation du certificat prénuptial est une question qui mérite l'intérêt de tous.

En Afrique, l'attente d'une progéniture constitue le **primus** movens de tout mariage. Lorsqu'un couple n'a pas d'enfant, la femme est trop souvent accusée de stérilité. L'homme s'imagine difficilement responsable d'une stérilité du couple, d'autant plus qu'il confond virilité et fertilité.

Par ailleurs, la grande fréquence des mariages consanguins constitue un facteur favorisant l'apparition des maladies héréditaires.

Le certificat prénuptial reste donc un bon moyen préventif permettant, sans aucune contrainte, de faire l'économie de beaucoup de mariages voués à l'échec et au divorce.

2.2.2. Le certificat médical et le travail

2.2.2.1. L'arrêt de travail

Le certificat d'arrêt de travail peut être demandé par une mère dont l'état de santé de son enfant exige sa présence auprès de lui. Il peut être également demandé, dans le cadre d'un accident de travail, d'une maladie professionnelle ou dans toute autre pathologie où l'arrêt de travail s'avère indispensable pour le malade et parfois, pour la protection de son entourage.

Ainsi donc, il est prescrit au patient un arrêt de travail dont la finalité est thérapeutique (le repos doit améliorer son état ou l'empêcher de s'aggraver) mais en même temps, le certificat est rédigé et délivré pour attester l'authenticité de l'état morbide commandant l'arrêt de travail. Ce certificat est destiné à faire obtenir au patient certains avantages afférant à son état. Ces avantages permettent certes au malade de se reposer et donc contribuent à sa guérison, mais il y a eu néanmoins deux actes : un médical, conseil au malade, l'autre médico-légal, l'attestation.

Cependant, toute la difficulté de l'établissement de ce certificat réside dans la détermination de la durée de l'arrêt du travail. Le médecin doit prendre sa décision en fonction des données cliniques et paracliniques relevées à l'issue de son examen. Il doit néanmoins se méfier de ce grand nombre de malades dits "malades du week-end", en majorité des fonctionnaires de l'administration qui ne viennent en consultation que dans le seul but d'obtenir un arrêt de travail ; en effet, le jour d'affluence de ces "malades" varie entre le jeudi et le vendredi, un choix judicieux fait en fonction du "week-end" pour se ménager un "pont".

2.2.2.2. L'accident de travail

La victime doit déclarer l'accident à son employeur dans la journée même où il s'est produit. L'employeur, une fois averti, est tenu de faire assurer les soins d'urgence et de conduire la victime munie d'un carnet d'accident de travail, vers le médecin librement choisi par cette dernière.

La nature des lésions séquellaires sera la base d'appréciation de la réparation dont bénéficiera la victime ou ses ayants-droits. Cette réparation sera de plusieurs formes :

- des prestations en nature, correspondant à la couverture par la caisse de sécurité sociale des frais que nécessite le traitement ;

- des prestations en espèces compensant la perte de salaire en cas d'arrêt de travail. Elles comportent :

- . l'indemnité journalière qui est payée à la victime à partir du premier jour suivant l'arrêt du travail consécutif à l'accident. Il n'y a pas de distinction entre les jours ouvrables, les dimanches et les jours fériés, pendant toute la période d'incapacité de travail précédant soit la guérison complète, soit la cicatrisation de la blessure ou le décès ;

- . la rente qui est servie à la victime en cas d'incapacité permanente ou à ses ayants-droits en cas de décès.

Le certificat médical retrouve ici toute son importance, car il constitue la base essentielle d'appréciation de la réparation.

2.2.2.3. Les maladies professionnelles

La loi a prévu pour ces maladies, une déclaration obligatoire pour tout médecin appelé à les diagnostiquer. Elles ne se veulent donc pas au même degré protégées par le secret ; et toute omission de cette déclaration lèserait les travailleurs dans leurs droits.

Le médecin du travail est lui-même assujéti à cette obligation, la question de l'hygiène et du travail étant l'un des motifs essentiels de son existence. Donc, l'utilité des certificats médicaux et de la déclaration obligatoire de ces maladies professionnelles ne saurait être mise en doute, car la santé publique, envisagée sous l'angle du travail, est en jeu. Et, c'est muni des renseignements contenus dans ces certificats que l'inspecteur du travail pourra s'occuper de la prévention de ces maladies et de la réparation dont bénéficiera la victime ou ses ayants-droits.

2.2.3. Le certificat médical et la maladie psychiatrique

Le certificat d'internement vise deux objectifs :

- 2.2.3.1. la protection du malade mental qui est dissociée en deux éléments :

- la prise en charge de l'état pathologique, avec des soins réalisés dans le cadre d'un hôpital psychiatrique ;

- la protection des intérêts du malade qui, par suite de l'altération de ses facultés intellectuelles et psychiques, n'est plus capable de pourvoir seul à la sauvegarde de ses intérêts ou de faire face seul à ses obligations sociales ;

2.2.3.2. la protection de la sécurité et par voie de conséquence de la santé publique, car ces malades mentaux sont le plus souvent dangereux : dangereux pour leurs proches ou leur entourage qui demandent leur internement ; dangereux également pour l'ordre public obligeant le maire ou le préfet de police à ordonner leur internement qui ne sera effectif qu'après l'établissement du certificat médical.

Ce document servira donc à révéler à l'autorité sanitaire et administrative l'état dangereux de ces malades qui devrait motiver des prises de mesures en vue de la protection de la sécurité des populations et donc de la santé publique. Ceci démontre que le rôle du médecin a lui-même changé. Centré traditionnellement sur l'élément ancien, l'individu, la médecine d'autrefois s'était faite une doctrine, un mode d'action, une philosophie individualistes ; le médecin n'intervenant qu'à la demande du malade, au profit et aux frais exclusifs de celui-ci : l'acte médical était ainsi un service personnel strictement limité.

L'article 47 du code de déontologie démontre que cette conception de l'intervention médicale est dépassée: *"Il est du devoir du médecin, compte tenu de son âge, de son état de santé et de son éventuelle spécialisation, de prêter son concours à l'action entreprise par les autorités compétentes en vue de la protection de l'ordre public, de la santé"*.

2.2.2.4. Le certificat médical et les déclarations
à l'Etat civil

Le médecin est fréquemment appelé à assister à la naissance et à la mort des individus : il n'est donc pas surprenant que la loi ait songé à lui demander de faire, au sujet de ces événements, certaines déclarations.

2.2.4.1. Le certificat de naissance

L'article 56 du code civil décide que *"la naissance sera déclarée par le père, ou à défaut, par les docteurs en médecine qui auront assisté à l'accouchement"*. Il résulte de ce texte et de la jurisprudence que l'obligation qui pèse sur le médecin n'est qu'une obligation subsidiaire : si le père assiste à l'accouchement, c'est à lui qu'il appartiendra de faire la déclaration. Dans les autres hypothèses, l'obligation pèse conjointement sur le médecin et les personnes ayant assisté à l'accouchement, qui peuvent être tous condamnés si la déclaration n'a pas été faite.

Nul n'ignore donc l'importance que revêt le certificat de naissance dans notre société. Il permet l'inscription de l'individu qui vient au monde sur les registres de l'Etat civil à la mairie, rendant possible de suivre, au niveau national, l'évolution de la population et d'établir des statistiques de natalité. L'individu s'identifie à lui et tout son avenir en dépend : en effet, c'est grâce à lui que l'individu pourra entrer à l'école, prétendre à un emploi, passer des examens scolaires et professionnels ; il est également indispensable pour l'établissement de certaines pièces comme la carte d'identité nationale, le casier judiciaire, le certificat de nationalité, etc...

En somme, le certificat de naissance permet de marquer le début de la personnalité juridique d'un individu.

2.2.4.2. Le certificat de décès

Sa rédaction est certes un acte courant pour le praticien et il semble apparemment s'agir d'une procédure bien codifiée. En fait, d'une manière générale, le soin apporté à sa rédaction est notoirement insuffisant et il apparaît que le médecin n'a pas toujours présent à l'esprit les véritables dimensions et implications de ce document. C'est pourtant une manière de signifier l'attachement et le respect que le groupe social exprime vis-à-vis de ceux de ses membres qui décèdent, quelle qu'en soit la cause. Il est très important en effet, pour la collectivité, de connaître très exactement les causes de mortalité dans un but de santé publique ; on sait l'importance des statistiques qui montrent que la mortalité pour une certaine pathologie tend à disparaître et pour d'autres, au contraire, à prendre une extension de plus en plus grande.

C'est aussi le dernier service que le médecin rend à son client qui vient de mourir ; il facilite à la famille un certain nombre de formalités et lui permet de percevoir un certain nombre d'avantages pécuniaires chez un sujet faisant partie de la sécurité sociale ou ayant une assurance-vie, lorsque ce décès est en relation avec un accident.

Le certificat de décès est tout à la fois :

- une déclaration d'état civil ; le médecin s'assure de la réalité de mort. Cette dernière formalité autorise l'établissement de l'acte de décès sur le registre de l'Etat civil à la mairie. L'inhumation, si elle a lieu, doit être réalisée dans les six jours après le décès (décret du 18 mai 1976° ;

- un acte juridique et social ; il permet l'ouverture de la succession et amène bien souvent les organismes assureurs à se préoccuper des ayant-droits du défunt (sécurité sociale, assurances privées, pensions militaires, etc...). Le médecin traitant doit inciter la famille à prévenir le plus rapidement possible les organismes responsables.

Il permet également, au niveau national, de suivre l'évolution de la population et d'établir les statistiques de mortalité. Ainsi, de même que

la naissance, la mort qui marque la fin de la personnalité juridique, doit être portée à la connaissance de l'Etat ;

- un acte médico-juridique, transformant le médecin en auxiliaire de la justice, bien que ses obligations à ce sujet soient mal définies, lorsque la mort lui semble "violente" ou suspecte.

Il est donc important de rappeler qu'un certificat de décès n'est pas un papier que l'on signe rapidement mais un véritable acte médico-légal dont les conséquences peuvent être particulièrement importantes.

2.2.5. Les autres certificats médicaux

On retrouve dans cette catégorie :

2.2.5.1. le certificat médical concernant l'avortement thérapeutique

Il est délivré quand il y a un péril grave pour la santé de la femme. Ce document servira de couverture et indiquera le caractère indispensable de l'avortement pour **sauver** la vie de la mère ;

2.2.5.2. les certificats de vaccination et le certificat de non contagion demandé avant un départ en colonies de vacances

Ils permettent le brassage des habitants, les voyages et loisirs avec la couverture sanitaire souhaitée.

2.3.1. La mise en cause d'un tiers

Exemple : le certificat médical et
les dommages corporels.

Le certificat médical de constatation de coups et blessures constitue la pièce maîtresse que produit le plaignant devant la justice en vue d'obtenir la réparation d'un dommage corporel.

La juridiction compétente en la matière est déterminée par la nature des constatations médicales et les suites qui en découlent. De même, la peine encourue par l'accusé est fonction de la durée de l'incapacité temporaire totale (I.T.T.). Deux cas sont à distinguer :

- les coups et blessures involontaires -

Dans ce cas, le temps d'incapacité de trois mois conditionne la peine encourue par le responsable :

- . si l'incapacité temporaire totale est inférieure à trois mois, le responsable relève du tribunal de police qui peut le condamner à un emprisonnement de dix jours à un mois et une amende de 20.000 CFA à 50.000 CFA ;
- . si l'incapacité temporaire totale est supérieure à trois mois, le responsable relève du tribunal correctionnel qui peut le condamner à un emprisonnement plus lourd et une amende de 25.000 CFA à 75.000 CFA ;

- les coups et blessures volontaires

Au Sénégal, le temps d'incapacité temporaire

totale de vingt jours conditionne la peine encourue par le responsable :

- . si l'incapacité totale temporaire dépasse vingt jours, le responsable est puni d'un emprisonnement de cinq ans et d'une amende de 200.000 CFA à 250.000 CFA ;
- . si l'incapacité totale temporaire est inférieure à vingt jours, le responsable est puni d'un emprisonnement d'un mois à deux ans et/ou d'une amende de 20.000 CFA à 100.000 CFA.

En France, en cas de coups et blessures volontaires, le temps d'incapacité de huit jours conditionne la peine encourue par le responsable :

- . si l'incapacité temporaire totale est inférieure à huit jours, le responsable relève du tribunal de police qui peut le condamner à un emprisonnement de dix jours à un mois et/ou à une amende de 20.000 CFA à 50.000 CFA et ceci, même s'il y a préméditation ;
- . si l'incapacité temporaire totale est supérieure à huit jours, le responsable relève du tribunal correctionnel qui peut le condamner à un emprisonnement de deux mois à cinq ans et d'une amende de 25.000 CFA à 500.000 CFA.

C'est dire toute l'importance de ce certificat dont la rédaction requiert toute la vigilance et tout le sérieux du médecin traitant qui doit savoir dans quelles conditions va se dérouler une réparation du dommage corporel en droit commun : en effet, la réparation du dommage en droit commun est une réparation intégrale, c'est-à-dire que l'on répare tous les éléments du

dommage, non seulement sur le plan professionnel, mais également sur le plan personnel, agrément, douloureux, esthétique ; mais on ne répare que le dommage certain : c'est-à-dire qu'il faut que la victime fasse la preuve que les troubles qu'elle accuse sont bien réels et que ces lésions sont en relation directe avec l'accident : car la preuve incombe à la victime qui est ~~de-~~
~~manderesse~~ d'une réparation. Par contre, le doute ne bénéficie pas à la victime mais à l'auteur et lorsqu'après un accident, apparaît un état pathologique dont la relation avec l'accident est possible mais non certain, la victime n'a pas droit à une réparation. C'est dire que le principe de la réparation est tout à fait différent de l'accident du travail : l'accidenté du travail a droit à une réparation qui n'est pas intégrale mais seulement partielle. Il bénéficie d'une présomption d'imputabilité ; c'est-à-dire que s'il y a un doute entre l'apparition d'une lésion et un accident, le doute bénéficie dans ces cas à la victime ; ceci explique que l'appréciation des faits soit parfois différente en accident du travail et dans le cadre du droit commun judiciaire. Une autre différence vient du fait qu'en matière d'accident du travail, si les séquelles s'améliorent, on peut diminuer le taux de la rente ; alors que dans le cadre du droit commun, l'appréciation médico-légale de l'incapacité permanente partielle est définitive et même s'il y a une amélioration, il n'est pas possible de revenir sur la réparation qui a été accordée ; c'est dire que l'expert doit tenir compte de l'amélioration prévisible.

B - LES CERTIFICATS MEDICAUX FACULTATIFS

1. LEUR SIGNIFICATION

1.1. Le certificat de bonne santé

Il est souvent demandé pour pouvoir accéder à un emploi, ou pour une compagnie d'assurance sur la vie, ou pour accompagner des enfants en vacances de groupe, etc.

Ce certificat ne révèle aucun secret : il n'y a donc pas lieu, lors de sa délivrance, de s'entourer des précautions d'usage. Cependant, le médecin ne doit pas pour autant négliger l'examen clinique du demandeur. Il est sans doute plus difficile de certifier la bonne santé d'un individu qu'un état pathologique.

Ce certificat est rédigé sur un papier à en-tête et est établi en deux exemplaires :

- l'un pour le demandeur,
- l'autre pour le dossier du médecin.

Cependant, dans les cas où le certificat est demandé par un fonctionnaire pour être réinséré dans son administration, il sera préférable de l'établir sur un papier timbré.

Outre le préambule, il sera ainsi formulé : "Je soussigné, Docteur, certifie avoir examiné le, Monsieur"

Celui-ci ne présente aucun signe d'affection cliniquement décelable ; il semble ce jour, en bonne santé.

Fait à, le

Signature".

1.2. Le certificat de visite et de contre-visite

Il constitue un élément important du dossier à fournir pour passer un concours professionnel ou postuler à un emploi. Il doit statuer sur l'aptitude du candidat, après un examen clinique et para-clinique ; pour ce faire, deux médecins sont indispensables : l'un pour la visite, l'autre pour la contre-visite.

Dans la pratique, nous constatons que les normes ne sont pas souvent respectées. Ce certificat est délivré sans même que le bénéficiaire ne soit examiné. Il suffit qu'un médecin appose son cachet pour qu'un autre confirme "les mêmes constatations" qui n'ont jamais été faites.

1.3. Le certificat de grossesse

Il est fréquemment demandé en raison des différents destinataires qui le réclament : les caisses de sécurité sociale et d'allocations familiales, les employeurs, les notaires en cas d'héritage, etc. On distingue :

1.3.1. le certificat de grossesse destiné aux caisses de sécurité sociale et d'allocations familiales

Actuellement, le médecin n'est pas tenu légalement d'établir un certificat proprement dit pour ces organismes. Il doit remplir l'imprimé que ces organismes remettent à l'intéressée sur une simple demande. La patiente le retournera après consultation chez son médecin qui aura rempli la partie qui lui est réservée.

1.3.2. le certificat de grossesse destiné aux
employeurs et aux autres demandeurs

Il est bien difficile pour le médecin de ne pas délivrer le certificat demandé : il risquerait de faire perdre à la femme des avantages qui lui sont dûs en raison de son état et elle est seule juge de la divulgation de son secret.

Le certificat demandé n'est ici qu'une preuve médicale d'un état physiologique transitoire, et ne fera que confirmer les dires de la patiente. Il peut paraître illogique qu'un employeur demande un certificat de grossesse ; cependant, dans certaines entreprises, des avantages sont accordés aux femmes enceintes et il est normal qu'en contre-partie de ces avantages, l'employeur demande une preuve de l'état allégué.

Dans d'autres cas, la femme peut demander un certificat pour éviter d'être licenciée pendant la grossesse. L'article 29 du livre I du code du travail, modifié par la loi du 30 décembre 1966, prévoit qu'il ne peut y avoir de rupture de contrat de travail pendant les douze semaines qui précèdent l'accouchement ; en cas de licenciement pendant cette période, la femme a huit jours pour prouver son état et se faire réintégrer dans l'entreprise ;

1.3.3. le certificat de grossesse destiné au notaire

En cas d'ouverture d'une succession pendant la grossesse, d'un héritier, le notaire peut demander un certificat de présomption de grossesse, car l'enfant qui doit naître, aura part à la succession.

Outre le préambule obligatoire, le certificat de grossesse sera formulé : *"Je soussigné, Docteur . . . , déclare, après avoir examiné Madame (ou Mademoiselle) . . . , demeurant à . . . , que celle-ci présente les signes d'une grossesse en évolution.*

La date présumée du début de celle-ci se situe aux environs du . . . (date présumée).

Ce certificat est établi à la demande de l'intéressée et remis en mains propres pour lui valoir ce que de droit.

Fait à, le

Signature".

Ce certificat est rédigé sur des imprimés des organismes sociaux ou sur des papiers à en-tête. Le nombre d'exemplaire varie suivant la demande de l'intéressée, mais il faut toujours un double pour le dossier du médecin.

1.4. Le certificat d'exemption de gymnastique scolaire

Ce certificat ne doit être établi et délivré que pour des raisons médicales. Mais ce certificat est très souvent demandé par des parents ou leurs enfants pour des raisons "extramédicales" et fréquemment pour une convenance personnelle, ce dont le médecin n'a pas à tenir compte : préparation des examens, craintes des parents qu'il n'arrive un accident à leurs enfants pendant la pratique des activités physiques, etc.

Nous ne saurons trop recommander aux médecins d'être stricts et de ne considérer que les raisons médicales. Il est du devoir du médecin de faire comprendre aux demandeurs la nécessité de pratiquer des exercices physiques pour le bon fonctionnement de l'organisme de leurs enfants.

Il peut, par contre, être utile d'écrire une lettre au professeur d'éducation physique afin que soient épargnés à un enfant, des exercices que son état de santé ou son âge (cas des enfants plus jeunes que la moyenne de leur classe par exemple) contre-indique.

Ce certificat est rédigé sur un papier à en-tête et établi en un seul exemplaire pour le demandeur.

1.5. Le certificat médical délivré à un juré, témoin, empêchés par des raisons médicales

Tout juré ou témoin peut, pour des raisons médicales, ne pas déférer à une citation qui lui a été faite. Un certificat médical attestant l'impossibilité de remplir la fonction de témoin ou de juré, est fondamental car *"tout juré qui, sans motif légitime, n'a pas déféré à la citation qui lui a été notifiée, est condamné, selon l'article 288 du code de procédure pénale qui dit que : "Le greffier procède à l'appel des jurés inscrits sur la liste établie conformément à l'article 266". Les peines portées au présent article sont applicables à tout juré qui, même ayant déféré à la citation, se retire avant l'expiration de ses fonctions, sans excuse jugée valable par la cour"*.

"Et toute personne citée pour être entendue comme témoin, est tenue de comparaître, de prêter serment et de déposer, sous réserve de l'article 378 du code pénal".

Si le témoin ne comparaît pas, le juge d'instruction peut, sur réquisition du procureur de la République, l'y contraindre par la force publique et le condamner à une amende de 20.000 CFA à 50.000 CFA (article 109 du code de procédure pénale). Le fait donc de ne pas se présenter à une convocation d'un juge d'instruction, est grave. Un certificat justificatif faux ou de complaisance peut avoir des conséquences fâcheuses : le juge d'instruction peut ordonner une expertise médicale pour vérifier la difficulté de comparaître que signale le certificat médical. Le médecin qui aurait délivré un certificat qui s'avère faux ou complaisant, peut être poursuivi pour faux en écritures, d'où la prudence et le sérieux recommandés aux médecins dans l'établissement de tels certificats.

1.6. Le certificat médical de viol

Ce type de certificat est demandé plus souvent qu'on ne pourrait le penser. Le viol est un crime (article 322 du code pénal) défini comme le coït pratiqué sur une femme non consentante. En pratique, on distinguera trois cas :

1.6.1. le viol de l'impubère

L'examen est ici difficile. Il est préférable de recommander l'enfant à un spécialiste en gynécologie infantile, ou pour le moins à un pédiatre. Avant six ans, il s'agit généralement d'un attentat à la pudeur sans viol. De six à douze ans, des déchirures vaginales extrêmement graves peuvent se voir et il faut toujours s'en tenir aux constatations cliniques ;

1.6.2. le viol de la vierge pubère

Le signe pathognomonique de la défloration est la déchirure hyménéale, le plus souvent localisée à la zone postéro-latérale et apparaissant comme une incisure qui se prolonge toujours jusqu'au bord adhérent à la muqueuse vaginale.

L'évolution de cette plaie est celle de toute blessure, par cicatrisation avec persistance d'incisures allant jusqu'à la muqueuse vaginale.

On se souviendra néanmoins qu'il existe des hymens fibreux interdisant le viol et des hymens dilatables permettant le viol sans défloration ;

1.6.3. le viol de la femme ayant déjà eu des rapports sexuels

Il faut savoir qu'il n'existe pas, pour la loi, de viol entre conjoints.

Le médecin s'efforcera de démontrer la pénétration ou la tentative de pénétration de la verge dans le vagin. Comme dans tout crime sexuel, on recherche surtout des signes de violence : des traces de lutte aux mains, aux poignets, des érosions des régions génitales, des taches de sperme, de sang, des ecchymoses sur le corps, etc.

Dans tous les cas, il est recommandé de faire un examen bactériologique et sérologique dans les jours et les semaines qui suivent. De même, il ne faut pas oublier de pratiquer des examens destinés à poser un éventuel diagnostic de grossesse dans les semaines suivantes.

Le certificat médical de viol est rédigé sur un papier à en-tête et est établi en deux exemplaires :

- un pour l'intéressé ou pour ses parents (ou le tuteur légal),
- un double pour le dossier du médecin.

Il est ainsi libellé : *"Je soussigné, Docteur , certifie avoir examiné le , l'enfant (ou Madame ou Mademoiselle) Y, demeurant à , qui déclare avoir été l'objet de violences sur sa personne.*

A l'examen, j'ai constaté : Ces lésions entraînent une incapacité totale temporaire de jours.

Certificat établi à la demande de l'intéressée et remis en mains propres.

Fait à , le

Signature".

1.7. Le certificat médical pour permettre le retour en classe après une maladie contagieuse

Un enfant atteint de maladie contagieuse doit cesser de fréquenter l'école tant qu'il présente un risque de contagion pour les autres enfants, la durée étant variable suivant les maladies.

Pour pouvoir rentrer en classe, il doit le plus souvent présenter un certificat de non contagion.

Ce certificat est facultatif mais peut être exigé par la direction de l'établissement scolaire. Il est rédigé sur un papier à en-tête et établi en un seul exemplaire pour le demandeur.

1.8. Le certificat d'hospitalisation

Il est facultatif mais facilite l'hospitalisation d'un malade ou d'un blessé ; il est rédigé sur un papier à en-tête et établi en un seul exemplaire pour l'intéressé.

Il est beaucoup utile encore de faire une lettre pour le médecin ou le chirurgien de l'hôpital qui recevra le malade ou le blessé ; et dans cette lettre, le praticien décrira l'histoire médicale ou chirurgicale de celui-ci.

Plus qu'un diagnostic, cette lettre est un résumé chronologique des faits qui aidera le médecin hospitalier et lui fera gagner un temps précieux ; ce résumé devrait accompagner tout certificat d'hospitalisation.

Ces certificats médicaux facultatifs sont très nombreux et c'est pourquoi nous avons simplement donné quelques exemples sans avoir voulu en dresser une liste exhaustive. Leur étude peut se concevoir dans celle du rôle multidimensionnel du médecin.

2. LEUR ROLE

Les certificats médicaux facultatifs sont très nombreux et leurs circonstances de demande sont imprévisibles et très variables. Leur rédaction embarrasse ainsi donc le médecin. Refuser systématiquement de les délivrer serait une attitude extrême à éviter, mais les délivrer aussi très facilement serait plus dangereux. C'est donc au médecin de savoir apprécier en toute conscience une requête formulée et de décider d'appuyer ou non celle-ci par un certificat médical.

Comme il a été souligné ci-dessus, l'étude du rôle des certificats médicaux facultatifs n'est pas une entreprise aisée mais peut se concevoir

globalement dans celle du rôle multidimensionnel du médecin.

Ainsi donc, outre son rôle primordial qui est de reconnaître les maladies, de les traiter, de soulager, le médecin se voit confier de nouvelles tâches en rapport avec l'évolution de la société : l'individu policé, attend de nos jours du médecin, l'approbation pour naître, grandir, entrer ou demeurer à l'école, faire ou non du sport, être soldat, se marier, faire des enfants, être admis à l'usine et en sortir, solliciter un emploi public et obtenir une retraite, pour être déclaré mort et être enterré, etc...

Ainsi, le médecin est devenu un allié de première ligne du législateur dans presque toutes les questions d'assistance sociale ; on se remet à lui comme seul vérificateur compétent de l'application rationnelle des lois sociales : c'est à lui qu'on s'adresse pour établir le degré d'infirmité ou d'incurabilité ; on s'adresse à lui pour la surveillance des enfants de premier âge, des nourrices, etc.

Par ailleurs, c'est parmi les médecins que l'on recrute de préférence un certain nombre de fonctionnaires qui sont :

- les inspecteurs des enfants assistés des écoles, des asiles d'aliénés ;

- les médecins ~~inspecteurs~~ du travail ;

- les médecins directeurs des bureaux d'hygiène, etc.

L'organisation de tous ces services est imposée par de nouvelles exigences sociales ; les mutations sociales incessantes impliqueront nécessairement l'adoption de nouvelles lois dont la connaissance sera obligatoire pour le médecin.

Cette nouvelle dimension de la profession médicale explique et justifie le nombre impressionnant des certificats médicaux facultatifs.

IV

CONCLUSION

"La sottise est de vouloir conclure" (FLAUBERT):

Si nous ne voulons pas conclure, nous pouvons néanmoins, au terme de cette étude, esquisser ce qui paraît essentiel.

L'exercice de la médecine comporte normalement l'établissement par le médecin, conformément aux constatations qu'il est en mesure de faire, des certificats, attestations et documents dont la production est prescrite par la loi. Le médecin se doit de participer à la défense de la société en même temps qu'à l'application de la justice sociale.

Mais encore faut-il, pour que le médecin puisse remplir cette mission dans les meilleures conditions, qu'il connaisse les aspects et les conséquences juridiques des actes qu'il signe et peut-être faudrait-il du même coup et plus généralement, que vînt à cesser l'indifférence parfois un peu méprisante de certains médecins à l'égard du droit.

La rédaction et la délivrance des certificats médicaux supposent une certaine connaissance des problèmes et des solutions juridiques. Le médecin se doit d'être non seulement le conseiller de la santé, mais aussi le conseiller médico-juridique de son client.

Le droit de délivrer des certificats médicaux est donc une preuve de la confiance que la société place au médecin.

Cet honneur doit être mérité par le praticien et l'homme de l'art entre les mains de qui la société a placé tant de confiance mais surtout de responsabilités au nom de sa science.

L'établissement du certificat médical exige, outre les modalités pratiques, indispensables, au moins l'examen clinique du patient ; les données paracliniques peuvent y figurer.

Certains certificats sont obligatoires et le médecin est tenu de les établir. Les certificats médicaux dits facultatifs sont laissés à la discrétion du médecin. Dans tous les cas, le médecin reste indépendant dans ses

conclusions médico-légales.

Le certificat médical constitue une forme de révélation du secret professionnel et le plus souvent, c'est par lui que les médecins sont appelés à se trouver devant les cas de conscience et les conflits que pose l'obligation au secret médical. Aux dires d'un praticien, ce problème constituerait pour les jeunes médecins, une source d'incertitude et d'angoisse, au moins sur le plan déontologique et moral.

Cette révélation n'est pas délictueuse dans les cas où la loi oblige ou autorise à être délié du secret.

Dans les autres cas, il faut éviter le délit de violation du secret médical en respectant uniquement l'intérêt du malade, en suivant scrupuleusement les règles de rédaction du certificat.

Si la conception absolue du secret médical constitue une notion sérieusement controversée, il reste du devoir du praticien de protéger son malade contre toutes les indiscretions susceptibles de lui causer un quelconque préjudice.

Dans la relation médecin-malade, la confiance demeure une donnée fondamentale en rapport avec le respect du secret médical.

Si pour le malade, le certificat médical peut constituer un pivot essentiel pour la satisfaction de ses intérêts matériels ou **moraux**, pour le médecin c'est sa responsabilité qui est engagée à travers ce document, compte tenu de ses implications non seulement juridiques mais aussi socio-économiques.

La responsabilité pénale est personnelle à chaque citoyen qui doit répondre de ses actes devant les juridictions répressives, conformément aux règles du code pénal.

Les procès en responsabilité contre des médecins sont rares dans nos pays ; nous pensons que d'autres personnes plus compétentes pourront élucider cette question.

Notre souhait n'est pas de voir chaque jour des praticiens poursuivis par la loi ; loin de là.

Nous avons voulu, comme beaucoup d'autres, donner un regain d'intérêt au certificat médical dont la portée est souvent incomprise, la rédaction parfois légère ou insuffisante ; en même temps, rappeler au praticien qu'il doit faire respecter sa signature.

Aussi, terminerons-nous par l'appel suivant :

"A vous, jeunes, qui demain, dans cette évolution de la société, serez les flambeaux de votre profession, si vous voulez être vous-mêmes, garantir votre idéal dans une société de plus en plus mouvementée, demeurez cet 'homme complet, équilibré' que décrit Aldous HUXLEY.

L'entreprise est certes difficile car incontestablement, la médecine est devenue la profession la plus difficile du monde. Peut-être citera-t-on d'autres métiers d'égale difficulté, mais on n'en trouvera point qui unisse à cette difficulté une telle responsabilité de vie ou de mort, de souffrance ou d'apaisement.

Mais c'est la seule voie qui vous soit proposée.

"Vous le serez en pratiquant la vérité comme fondement des relations, la justice comme règle, l'amour mutuel comme moteur et la liberté comme climat". (Quelques réflexions autour de l'enseignement de la médecine légale ; cours I ; Pr. F. DIENC).

V

BIBLIOGRAPHIE

- 1 - AUBY J.M.
L'obligation à la santé
Annales Fac. Droit, Bordeaux, 1955, 7.
- 2 - BALINT M.
Le médecin, son malade et sa maladie
Ed. Payot, Paris, 1970.
- 3 - BALMARY
La responsabilité médicale et le secret professionnel
Thèse Méd., Toulouse, 1909, n° 65.
- 4 - BORNAY J.
Le secret médical aujourd'hui
Thèse Méd., Paris, 1946, n° 27.
- 5 - BROUARDEL P.
Responsabilité médicale, secret médical ; déclaration de
naissance - inhumation - expertise médico-légale
Paris, 1898, 456.
- 6 - CAHUZAC G.
Le certificat médical prénuptial : étude psycho-
sociologique (résultats d'une enquête d'opinions)
Thèse Méd., Bordeaux, 1958, n° 175.
- 7 - CALONI M.
Guide pratique des certificats médicaux
Médecine et Organisation, France Expansion et
Gaz. Méd., Paris, 1973.
- 8 - CARRERE
Le secret médical et la déclaration des maladies contagieuses
Thèse Méd., Toulouse, 1907.

- 9 - CHAVANNE A.
A propos du secret professionnel
In : Premier Congrès Intern. de Morale Médicale, 2, 321.
- 10 - DARDENNE A.
Le secret médical et ses limites pour la délivrance
des certificats médicaux
Le Tout Lyon et le Moniteur Judiciaire, n°s 283, 285, 287, 289.
- 11 - DE LAUTURE H.
Relation entre santé et environnement socio-économique
en Afrique
Cours I.M.T.A., Dakar, 1983.
- 12 - DERAZE R.
Le secret médical dans ses rapports avec le certificat médical
Thèse Méd., Paris, 1926.
- 13 - DESOILLE H.
Médecine du travail et maladies professionnelles
Paris, Flammarion, Médecine-Sciences, 1973.
- 14 - DIENG F.
L'acte médical
Cours Médecine Légale, Fac. Méd. et Pharm. Université
de Dakar, 1983.
- 15 - DIENG F.
Le secret professionnel
Cours Médecine Légale, Fac. Méd. et Pharm. Université
de Dakar, 1983.
- 16 - DIENG F.
Les certificats médicaux
Cours Médecine Légale, Fac. Méd. et Pharm., Université
de Dakar, 1983.

- 17 - DIENG F.
Le médecin devant la justice
Cours Médecine Légale, Fac. Méd. et Pharm., Université
de Dakar, 1983.
- 18 - DIENG F.
Quelques réflexions autour de l'enseignement de la
médecine légale
Cours Médecine Légale, Fac. Méd. et Pharm., Université
de Dakar, 1983.
- 19 - DUBROW et FULCONIS
Le secret professionnel et la force probatoire des
certificats médicaux en matière civile
Annales Méd. Légale, 1938, 65.
- 20 - FORGUE, JEAN BRAU F.
Guide pratique du médecin dans les accidents de travail,
suites judiciaires et médicales
3e Edition, Masson et Cie, Paris, 1914.
- 21 - FOURNIER E.
Eléments de médecine légale et de législation médicale
2e Edition, Flammarion, Paris, 1957.
- 22 - GATHSE A.
Accidents du travail au Sénégal. Etude statistique durant
la période 1973-1982. Réparation juridique
Thèse Méd., Dakar, 1984, n° 33
- 23 - GUERCIA R.
Contribution à l'étude des certificats médicaux de décès,
du point de vue social
Thèse Méd., Marseille, 1936, n° 5

- 24 - HADENGUE
Les dérogations à la règle du secret professionnel médical
Paris Méd., 1949, 590.
- 25 - HADENGUE
Les certificats médicaux
Bull. Ordre Méd., 1955, 124.
- 26 - HERZOG J.B.
La délivrance des certificats médicaux et la notion
du secret professionnel en droit français
In : Rev. Science Crim., supplément au n° 2, avril-juin 1966, 37.
- 27 - JODIN R.
Notre signature, histoire des certificats médicaux
Concours Méd., 1951, 1303.
- 28 - KABORE R.
Responsabilité du chirurgien-dentiste devant la loi
et la jurisprudence sénégalaise
Thèse Chir. Dent., 1982, n° 23.
- 29 - KORNPROBST L.
Responsabilité du médecin devant la loi et la
jurisprudence française
Flammarion, 1957.
- 30 - LAET M.
Le certificat médical, acte de l'art de guérir
Bruxelles Méd., 1960, n° 35.
- 31 - LARGUIER A.M.
Les certificats médicaux et le secret professionnel
Paris, Librairie Dalloz, 1973.

- 32 - LE CALL R.
Contribution à l'étude des certificats médicaux
Lyon, Bosc Frères, 1936, in 8
- 33 - NOVAK A.
Problèmes médico-légaux des pneumopathies infectieuses
Thèse Méd., Strasbourg, 1969, n° 47.
- 34 - OKINCZYC J
Humanisme et Médecine
Paris, 1936.
- 35 - O.M.S.
Le certificat médical de la cause de décès :
enseignement des méthodes d'établissement du certificat
médical de la cause de décès
Genève, 1959, in 4°, pp 43.
- 36 - O.M.S.
Le certificat médical de la cause de décès
4e Edition Genève, 1980.
- 37 - OPA L.M.D.
Nature des certificats médicaux et leur rôle dans la
société sénégalaise
Thèse Méd., Dakar, 1984, n° 100.
- 38 - QUEDRAOGO V.
Importance du certificat médical dans l'acte médical --
Conséquences juridiques
Thèse Méd., Dakar, 1983, n° 97.
- 39 - REIGNIER J.B.
Le secret professionnel et les certificats médicaux
Thèse Méd., Paris, 1934.

- 40 - THEIL P.
Ce que tout médecin doit savoir sur le certificat médical
In : La Médecine Praticienne, n° 181 ou le Médecin de
l'Isère, juin-juil. 1960, 34.
- 41 - TIBERGHIEU
La nature du secret professionnel
IN : Chronique Sociale de France, 1930, 332.
- 42 - TIBERGHIEU
L'évolution du secret médical
In : Cahiers Laënnec, 1950, 3, p. 3 et suiv.
- 43 - TRILLOT
Le secret professionnel médical
In : Annales de Méd. Légale, 1950, 305.
- 44 - VALENTINO Ch.
Le secret professionnel du médecin, sa valeur sociale
Naud., 1903.
- 45 - VERWAEST
Le secret professionnel médical
Thèse Méd., Paris, 1892.
- 46 - VIDAL J.
Des conditions dans lesquelles peut être proposée
la notion de secret partagé entre médecin traitant
et médecin contrôleur
In : Bull. Ordre Méd., 1953, 2, 132.

- 47 - VIDAL J. et CARLOTTI J.E.
Les raisons morales du secret médical
In : Premier Congrès Intern. de Morale Médicale, I, 49.
- 48 - VINCENT A.
Vers une médecine humaine
Coll. Esprit.

VI

TABLE DES MATIERES

	<u>Pages</u>
I - <u>INTRODUCTION</u>	1
II - <u>LE CERTIFICAT MEDICAL</u>	3
A - <u>DEFINITION</u>	4
B - <u>MODALITES DE REDACTION</u>	5
1. <u>LE PREAMBULE</u>	5
2. <u>L'ENONCE DES DIRES DU PATIENT</u>	6
3. <u>LA DESCRIPTION OBJECTIVE DES SYMPTOMES</u> <u>OBSERVES</u>	6
4. <u>LES CONSEQUENCES MEDICO-LEGALES</u>	7
5. <u>LE MOTIF DE DEMANDE DU CERTIFICAT</u> <u>MEDICAL</u>	7
6. <u>LA DATE</u>	7
7. <u>LA SIGNATURE DU MEDECIN</u>	7
8. <u>LE PAPIER UTILISE</u>	8
9. <u>LES CONDITIONS DE REMISE DU CERTIFICAT</u> <u>MEDICAL</u>	8
10. <u>LE NOMBRE D'EXEMPLAIRES</u>	11
III - <u>SIGNIFICATION ET ROLE DES CERTIFICATS MEDICAUX DANS UNE</u> <u>SOCIETE MODERNE</u>	12
A - <u>LES CERTIFICATS MEDICAUX OBLIGATOIRES</u>	14
1. <u>LEUR SIGNIFICATION</u>	14

	<u>Pages</u>
1.1. <u>Le certificat prénuptial</u>	14
1.2. <u>Le certificat d'avortement thérapeutique</u>	15
1.3. <u>Le certificat de naissance</u>	17
1.4. <u>Le certificat médical pour devenir nourrice, gardienne d'enfant, donneuse de lait ou pouvoir adopter un enfant</u>	17
1.5. <u>Le certificat médical pour un enfant qui doit être confié à une nourrice</u>	18
1.6. <u>Le certificat de non contagion demandé avant un départ en colonies de vacances</u>	19
1.7. <u>Les certificats de vaccination</u>	19
1.7.1. <u>Le certificat national de vaccination</u>	19
1.7.2. <u>Le certificat international de vaccination</u>	20
1.7.3. <u>Le certificat de contre-indication de vaccination</u>	20
1.8. <u>Les certificats médicaux pour coups et blessures</u>	21
1.8.1. <u>Quelques définitions</u>	21
1.8.2. <u>Le certificat médical initial de constatations de coups et blessures</u>	24

	<u>Pages</u>
1.8.3. Le certificat médical de consolidation après coups et blessures	25
1.9. <u>Les certificats médicaux d'accidents de travail</u>	26
1.9.1. Le certificat médical initial	26
1.9.2. Le certificat médical de prolongation de repos et/ou de soins...	29
1.9.3. Le certificat médical de reprise du travail	29
1.9.4. Le certificat final descriptif	30
1.9.5. Le certificat de rechute	33
1.9.6. Le certificat médical d'aggravation.	33
1.10. <u>Le certificat médical d'arrêt de travail pour une mère dont l'état de santé de son fils exige sa présence auprès de lui</u>	34
1.11. <u>Les certificats médicaux concernant les maladies professionnelles</u>	35
1.11.1. Le certificat médical initial	35
1.11.2. Le certificat médical de prolongation de repos et/ou de soins ..	36
1.11.3. Le certificat final descriptif	36
1.11.4. Le certificat de rechute	37
1.11.5. Le certificat d'aggravation	38
1.11.6. Les maladies professionnelles reconnues par la loi en application de l'article 495 du code de sécurité sociale	38

	<u>Pages</u>
1.12. <u>Le certificat d'internement</u>	43
1.12.1. Le placement volontaire	43
1.12.2. Le placement d'office	44
1.13. <u>Les certificats de décès</u>	45
1.13.1. Le certificat de décès pour l'état civil	45
1.13.2. Le certificat établi lors d'un décès survenu à la suite d'un accident de travail ou d'une maladie professionnelle	48
1.13.2.1. Accidents de travail ou maladies professionnelles récents.	48
1.13.2.2. Accidents de travail ou maladies professionnelles anciens	50
1.13.3. Le certificat médical demandé par des tiers pour connaître les causes d'un décès	50
1.13.4. Le certificat médical pour le trans- fert d'un corps d'une commune à une autre	51
2. <u>LEUR ROLE</u>	53
2.1. <u>Un rôle juridique</u>	53
2.1.1. Le faux certificat	53
2.1.2. Le certificat de complaisance	53

	<u>Pages</u>
2.1.3. Le certificat médical et le secret professionnel	55
2.2. <u>Un rôle social</u>	58
2.2.1. Le certificat médical et le mariage	58
2.2.2. Le certificat médical et le travail	59
2.2.2.1. L'arrêt de travail	59
2.2.2.2. L'accident de travail	60
2.2.2.3. Les maladies professionnelles	61
2.2.3. Le certificat médical et la maladie psychiatrique	61
2.2.4. Le certificat médical et les dé- clarations à l'état civil	63
2.2.5. Les autres certificats médicaux obligatoires	65
2.3. <u>La mise en cause d'un tiers</u>	66
B - <u>LES CERTIFICATS MEDICAUX FACULTATIFS</u>	69
1. <u>LEUR SIGNIFICATION</u>	69
1.1. <u>Le certificat de bonne santé</u>	69
1.2. <u>Le certificat de visite et de contre-visite</u>	70
1.3. Le certificat de grossesse	70

	<u>Pages</u>
1.3.1. Pour les caisses de sécurité sociale et d'allocations familiales	70
1.3.2. Pour les employeurs et autres demandeurs	71
1.3.3. Pour le notaire	71
1.4. <u>Le certificat d'exemption de gymnastique scolaire</u>	72
1.5. <u>Le certificat médical délivré à un juré, témoin, empêchés pour des raisons médicales</u>	73
1.6. <u>Le certificat médical de viol</u>	73
1.6.1. Le viol de l'impubère	74
1.6.2. Le viol de la vierge pubère	74
1.6.3. Le viol de la femme ayant déjà eu des rapports sexuels	74
1.7. <u>Le certificat médical pour permettre le retour en classe après une maladie contagieuse</u>	75
1.8. <u>Le certificat d'hospitalisation</u>	75
2. <u>LEUR RÔLE</u>	76
IV - <u>CONCLUSION</u>	78
V - <u>BIBLIOGRAPHIE</u>	82
VI - <u>TABLE DES MATIÈRES</u>	90

- SERMENT D'HIPPOCRATE -

=====

EN PRÉSENCE DES MAÎTRES DE CETTE ÉCOLE, DE
MES CHERS CONDISEIPLES, JE PROMETS ET JE JURE D'ÊTRE
FIDÈLE AUX LOIS DE L'HONNEUR ET DE LA PROBITÉ DANS
L'EXERCICE DE LA MÉDECINE.

JE DONNERAI MES SOINS GRATUITS À L'INDIGENT
ET JE N'EXIGERAI JAMAIS UN SALAIRE AU-DESSUS DE MON
TRAVAIL.

ADMIS DANS L'INTÉRIEUR DES MAISONS, MES YEUX
NE VERRONT PAS CE QUI S'Y PASSE / MA LANGUE TAIRA LES
SECRETS QUI ME SERONT CONFIES, ET MON ÉTAT NE SERVIRA
PAS À CORROMPRE LES MOEURS NI À FAVORISER LE CRIME.

RESPECTUEUX ET RECONNAISSANT ENVERS MES
MAÎTRES, JE RENDRAI À LEURS ENFANTS L'INSTRUCTION QUE
J'AI REÇUE DE LEURS PÈRES.

QUE LES HOMMES M'ACCORDENT LEUR ESTIME SI JE
SUIS FIDÈLE À MES PROMESSES)

QUE JE SOIS COUVERT D'OPPROBRE ET MÉPRISÉ DE
MES CONFRÈRES SI J'Y MANQUE !)

ANNEXE II

VU

VU

LE PRESIDENT DU JURY

LE DOYEN

VU ET PERMIS D'IMPRIMER
LE RECTEUR DE L'UNIVERSITE
DE DAKAR