



Le certificat médical initial

Dr Mounir Gazzah – Urgentiste
CHU Farhat Hached Sousse (Tunisie)

1) INTRODUCTION :

Le **certificat médical initial** (CMI) constitue le premier écrit à caractère médico-légal dont dispose une victime d'un dommage corporel. Le CMI est un écrit officieux destiné à constater et interpréter un fait d'ordre médical. **C'est un élément de preuve chaque fois qu'il y a eu un traumatisme, même minime, pouvant mettre en cause la responsabilité d'un tiers.** Il doit être effectué précocement après l'agression ou l'accident, le jour même ou les jours suivants. Outre la description précise et détaillée de toutes les lésions constatées, le rédacteur doit également signaler s'il y a, du fait des lésions, **une incapacité totale de travail (ITT)** et dans ce cas d'en préciser la durée. C'est de cette durée que va dépendre la hiérarchie de la procédure judiciaire. La peine infligée au responsable des lésions ne sera pas forcément proportionnelle à l'ITT, il y a d'autres facteurs que le juge prend en considération.

Il est important d'insister sur le fait que ce certificat, élément pivot d'une démarche judiciaire ultérieure, doit être **rédigé par un docteur en médecine**. C'est un véritable acte médical, engageant la responsabilité de l'auteur. Il est un acte courant mais grave de la pratique médicale d'où la nécessité de le rédiger avec prudence.

2) À QUI EST DESTINÉ LE CMI ?

Le CMI est demandé soit par la victime elle-même (ou ayant droit s'il s'agit d'un mineur) ou par une autorité judiciaire (sur réquisition). Destiné aux magistrats (lors des procédures pénales et civiles) ou aux médecins spécialisés et experts (accidents du travail). Il est important de noter qu'en dehors des accidents du travail le certificat médical descriptif des lésions n'est pas destiné à l'employeur ni à la compagnie d'assurance, **il ne sera délivré qu'à la victime elle-même ou à l'autorité judiciaire et toujours dans une enveloppe cachetée.**

- **En droit commun** : coups et blessures volontaires (ou involontaires), agressions sexuelles, sévices sur enfants. Le CMI permettra à la victime de prouver l'existence de son dommage afin d'obtenir réparation. La durée de l'ITT, la nature des lésions et les circonstances des faits permettront aux magistrats de qualifier le fait dommageable (délit ou crime) et de déterminer par conséquent la nature des poursuites.
- **En droit civil** : lorsque le fait dommageable ou l'accident ne donne pas lieu à des poursuites (accidents du travail par exemple), le certificat permettra à la victime de prouver l'existence de dommage corporel et de demander réparation.

3) LE MÉDECIN EST IL OBLIGÉ DE DÉLIVRER UN CMI ?

- Le **code de déontologie médicale** exprime une règle de portée générale : *«l'exercice de la médecine comporte normalement l'établissement des certificats dont la production est prescrite par les textes législatifs ou réglementaires»*. En outre, *«le médecin expert ne peut être, en même temps, le médecin traitant du même malade»*.

- Les **textes de loi du droit commun** prévoient la **réquisition** du médecin qui devient un auxiliaire de justice. La réquisition est écrite et formulé comme une injonction (ordre) de la loi. Le requérant peut être un officier de police, un juge ou une autorité administrative (le maire, le gouverneur). La réquisition est généralement nominative (désignant un médecin particulier).

- **Pour les accidents du travail et les maladies professionnelles** : il existe des textes réglementaires. C'est à l'employeur d'établir le formulaire de déclaration de l'accident. Le médecin décrit les lésions et précise la durée d'arrêt de travail. Normalement le CMI sera complété par une prolongation et/ou par un certificat de guérison.

- **Une autre règle à souligner** : le médecin doit respecter le **secret médical**. Il ne relève que la description des lésions et ne répond qu'aux questions posées. Il n'est pas recommandé de signaler un état d'ivresse [6] une toxicomanie ou des antécédents psychiatriques sauf si la question est posée clairement par l'autorité judiciaire.

- Hors les cas prévus par la loi ou par une réquisition, rien n'oblige un médecin à rédiger un certificat. Le médecin peut se soustraire de cette obligation en cas de force majeure (urgence de soins à un autre malade ou inaptitude technique) [5]. Cependant, il est difficile d'admettre que le médecin qui a donné les premiers soins au malade refusera de lui bénéficier d'un certificat descriptif des lésions constatées. Il pourrait y avoir une faute civile à priver le patient d'une preuve nécessaire. Donner un CMI est donc un devoir moral et social envers le patient [1].

4) CMI ET RESPONSABILITÉ DU MÉDECIN :

- Le **code de déontologie médicale** : interdit la délivrance d'un rapport tendancieux ou d'un certificat de complaisance, c'est une faute grave qui peut entraîner des poursuites administratives. Le médecin est appelé aussi à respecter le secret médical envers le patient.

- **Responsabilité pénale** : le code pénal interdit toute attestation ou certificat faisant état à des faits matériellement inexacts. La faute est plus grave lorsque le médecin bénéficie, en dehors de ses honoraires, des avantages en espèce ou en nature de la part de la victime.

- **Responsabilité civile** : Le médecin peut être responsable lorsque ses constatations ne sont pas réelles (majoration ou minoration de la réalité). Il peut être poursuivi par la victime comme par la partie adverse.

- Il est de bonne pratique de noter sur la **fiche médicale** ou sur le **dossier** tous les détails de l'examen clinique, les examens complémentaires et les avis éventuels des spécialistes avec mention des dates et de l'heure de ces examens. On doit garder aussi une copie du CMI délivré avec une copie de la réquisition judiciaire ou de la déclaration de l'accident du travail. Le patient a le droit de réclamer (par le biais d'une ordonnance sur requête) une photocopie intégrale de son dossier médical.

5) COMMENT RÉDIGER UN CMI ?

Le certificat médical initial **doit être écrit avec précision et lisiblement**. Son contenu est le suivant [1][4][5]:

1. **Identification du médecin** : Nom et prénoms, titres, adresse professionnelle (éventuellement le numéro d'inscription au conseil de l'ordre des médecins).
2. **Identification du patient** : Nom et prénoms, date de naissance (éventuellement le numéro de la pièce d'identité) : «*certifié avoir examiné le patient qui dit être nommé...*»
3. **Date de l'examen initial et heure**
4. **Doléances du patient**, ces sont les faits rapportés par le patient : date et circonstances (accident de circulation, du travail, violence ou autre). Le médecin pourra être amené, dans certains cas, à préciser le mécanisme du traumatisme : coup de poing ou de pied, chute, plaie par arme tranchante, par objet contondant... Le certificat ne doit mentionner que les faits objectifs, relevés par le médecin lui-même, sans aucune interprétation personnelle.
5. **L'examen médical** : description détaillée des lésions à l'examen initial, et les signes évolutifs lorsque la rédaction est faite à une date ultérieure.
6. **L'ITT** : nombre des jours de l'incapacité totale de travail en ajoutant «*sauf complications ultérieures*».
7. **Terminez par** «*Certificat délivré à l'intéressé (ou références de la réquisition s'il y a lieu) en mains propres*».
8. **La date de rédaction du certificat**
9. **La signature et le cachet du médecin** : Le certificat doit se terminer obligatoirement par la signature manuscrite du médecin.

VI) COMMENT DÉCRIRE LES LÉSIONS ?

Le médecin note l'état général du patient, l'état de conscience, ainsi que les principales tares éventuelles, puis il s'attache à préciser la nature exacte des lésions observées : plaies, abrasions ou érosions cutanées, ecchymoses, hématomes, œdème, fracture, brûlures...etc. Il en mesure la taille, il en décrit la forme, la couleur, la profondeur, le siège exact par rapport à des points anatomiques précis (droit ou gauche).

Précisez le retentissement fonctionnel, ce que le patient ne peut pas faire ou fait avec gêne.

Le juge comprendra bien si vous lui parlez d'une «plaie de 6 cm à la face antérieure du genou droit, interdisant la flexion et imposant l'utilisation de béquilles» ou «ne permettant qu'une marche grevée de boiterie» etc. Mais une «plaie de 6 cm nécessitant 5 points de suture au genou» ne lui apporte pas les mêmes informations [6].

Toutes les lésions observées doivent être décrites, même si a priori, elles apparaissent bénignes et sans intérêt.

Les résultats des examens para cliniques importants effectués, tels que des radiographies, peuvent être ajoutés. Si devant des difficultés dans le diagnostic ou dans la thérapeutique, un avis d'un spécialiste a été sollicité, il doit être aussi noté.

- Le médecin doit rester descriptif : ne pas affirmer l'existence d'un lien de causalité entre les lésions constatées et décrites et les coups et blessures, à moins que cette relation ne soit médicalement évidente.

- Les mots employés doivent avoir la même signification pour celui qui rédige le certificat et celui qui le lit. Éviter les mots contusions (terme mal défini), griffures et morsures (mécanismes et non lésions). **Éviter les mots techniques spécialisés et les abréviations** (écrivez plutôt fond d'œil, os propre du nez et non FO, OPN !), préciser s'il s'agit d'une incisive, molaire, supérieure, inférieure, gauche ou droite et non simplement son numéro.

6) COMMENT ÉVALUER L'ITT ?

Le certificat médical initial donne une indication très importante. Il s'agit de l'appréciation de la durée d'une éventuelle **incapacité totale de travail (ITT)**. Ce terme remplace l'ancien (incapacité totale de travail personnel).

L'ITT est une notion jurisprudentielle, qui n'est pas définie dans le code pénal. **Durigon** [3] la définit comme «*Durée de la période pendant laquelle la victime de violence ne peut remplir la totalité des fonctions basiques normales de la vie courante du fait de son état : habillement, déplacement, toilettes,...*»

L'incapacité totale de travail est une traduction quantitative, exprimée en nombre de jours, d'un état descriptif détaillé dans les certificats médicaux de violences. C'est une représentation de l'état traumatique d'une personne victime de violences. Cette incapacité totale de travail recouvre le **retentissement physique de l'acte sur la victime et le retentissement psychique** que cette dernière peut subir [4][5][8].

L'incapacité totale de travail suppose donc l'existence d'un traumatisme (douleur ou handicap, visible ou non) perturbant, de façon anormale, les actes de la vie courante, sans pour autant les prohiber.

Les peines sont en principe d'autant plus lourdes que les conséquences des violences seront plus graves. **Mais le juge reste souverain**, il peut tenir compte en plus de l'ITT, d'autres facteurs aggravants ou atténuants les peines. Ces notions nous obligent à réfléchir et à ne donner une durée d'incapacité que d'une façon très objective, exacte et juste.

Il n'existe aucun consensus ou barème d'évaluation de l'ITT. **Il faut tenir compte de la nature des lésions initiales, de la durée d'hospitalisation, de l'existence d'une immobilisation (plâtre, résine), de la nécessité d'une aide pour les gestes ordinaires de la vie quotidienne** [6].

- ITT signifie uniquement Incapacité Totale de Travail et non pas Incapacité Temporaire de Travail ou Incapacité Temporaire Totale.
- L'ITT n'est pas une notion médicale mais juridique, et n'a rien à voir avec l'arrêt de travail, elle correspond à une incapacité de travail personnel, il est donc possible de déterminer une ITT pour un enfant, un retraité, un chômeur.
- L'ITT n'implique pas l'impossibilité pour la victime d'accomplir certaines tâches (se lever, se nourrir, se laver, faire ses courses)
- L'ITT est une amputation de la capacité totale d'un individu et non une amputation totale de ses capacités.
- Ainsi, pour une entorse de l'index, l'ITT sera égale à l'immobilisation (celle-ci entraînant l'impossibilité d'écrire, de couper sa viande), elle sera identique chez le cadre et chez le travailleur manuel, par contre le cadre pourra éventuellement retravailler.
- L'ITT englobe le gène, même s'il n'y a pas incapacité au plan médical, une fracture du nez entraîne un gène, mais n'empêche pas forcément de travailler [10]

- Cette durée constitue un des facteurs d'appréciation de la gravité pénale des violences. Ce n'est pas le seul.
- L'ITT concerne le travail « personnel » (notion médico-juridique) et non « professionnel » (notion médico-sociale) matérialisé par le certificat d'arrêt de travail destiné aux assurances sociales.
- L'ITT pénale se distingue de l'ITT civile (arrêt de travail).
- L'estimation de la durée de l'ITT concerne le retentissement somatique fonctionnel et éventuellement psychologique des lésions consécutives à l'agression.
- Cette durée est prédictive, une nouvelle évaluation est toujours possible, notamment sur décision judiciaire. [7]

En bref :

- Coups et blessures : l'ITT n'est pas un arrêt de travail.
- Accidents de travail : l'ITT est le nombre de jours d'arrêt de travail.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES :

1. **Ben Salah N., Zhioua M.** : Certificat médical initial, comment le rédiger, Maghreb Médical, N°322, Février 1998, 45-48
2. **Chibi A.** : L'enfant victime de violences, Thèse, Faculté de médecine de Sousse, 1997.
3. **Durigon M.** : Pratique médico-légale, Masson, 1999.
4. **Doriat F., Peton P., Coudane H., Py B., Fourment F.** : L'incapacité totale de travail en matière pénale : pour une approche médico-légale, Médecine & Droit 2004 (2004) 27-30
5. **Epain D.** : Certificats médicaux et urgence, certificats de coups et blessures, EMC-Médecine 2 (2005) 448-467
6. **Ellrodt A.** : Problèmes d'ordre médico-légal in Guide pratique des urgences médicales, ESTEM, 1995 p613-624.
7. **Fabrizi H.** : Violences, certificat et ITT, Urgences pratiques, 2005 N°70, p51-53.
8. **Laborier C.** : Certificat médical initial en odontologie, EMC-Dentisterie 1 (2004) 345-348
9. **Muller P., Gosset D.** : Les certificats des coups et blessures, Le concours médical 1989, 111,3, p2822-2827.
10. **Rougé Maillart C. et Coll** : Incapacité Totale de Travail, une rédaction lourde de conséquences, Revue du Praticien Médecine Générale, n° 477 du 15-11-1999.

LES TEXTES DE LOI :

- **Code pénal tunisien** : Site [jurisitetunisie](http://www.jurisitetunisie.com/tunisie/codes/cp/cp1190.htm), violence – menaces <http://www.jurisitetunisie.com/tunisie/codes/cp/cp1190.htm>
- **Code pénal français (Aout 2008)** : Site [Legifrance](http://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do?sessionId=73E824CBB3A1512DF649341869B37217_tpdio02v_3?idSectionTA=LEGISCTA000006181751&cidTexte=LEGITEX000006070719&dateTexte=20081115), violence http://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do?sessionId=73E824CBB3A1512DF649341869B37217_tpdio02v_3?idSectionTA=LEGISCTA000006181751&cidTexte=LEGITEX000006070719&dateTexte=20081115

POUR EN SAVOIR PLUS : (liens 2008 - 2009)

- **Les blessures**, Pr. M. Le Gueut-Develay, http://www.med.univ-rennes1.fr/etud/medecine_legale/blessures.htm
- **Certificat médical descriptif d'une victime de violence volontaire**, Dr Frank QUESTEL, <http://www.urgences-serveur.fr/Certificat-medical-descriptif-d>
- **Cas pratique de victimologie : Examen d'une victime de viol –** http://www.univ-reims.fr/gallery_files/site/1/90/1129/1384/1536/1561/1569.pdf
- **Les certificats médicaux** : Faculté de médecine Grenoble / médecine légale <http://www.sante.ujf-grenoble.fr/SANTE/medilega/pages/sommaire.html>
- **Accueil d'un sujet victime de violences sexuelles**, N. Giraudeau, M. Langlois et F. Thibaut, Université Rouen <http://www.univ-rouen.fr/servlet/com.univ.util.LectureFichierJoint?CODE=1109343566714&LANGUE=0>

e-Formation en médecine d'urgence



Site web [efurgences](http://www.efurgences.net) est mis à disposition selon les termes de la [licence Creative Commons Paternité-Pas d'Utilisation Commerciale-Pas de Modification 2.0 France](http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.0/fr/).