

## ENQUÊTE SUR LES HABITUDES DE RÉDACTION DES PRATICIENS

# Le certificat médical initial

Résultats et recommandations suite à l'enquête réalisée en collaboration avec l'université de Nantes par le Dr Lisa Gabouty (Nantes) et le Dr Élisabeth Roy (MCU PH université de Nantes).



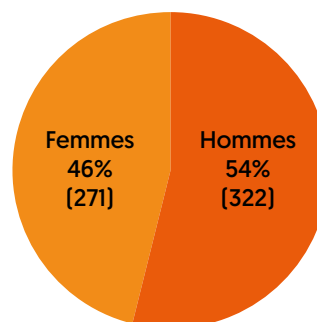
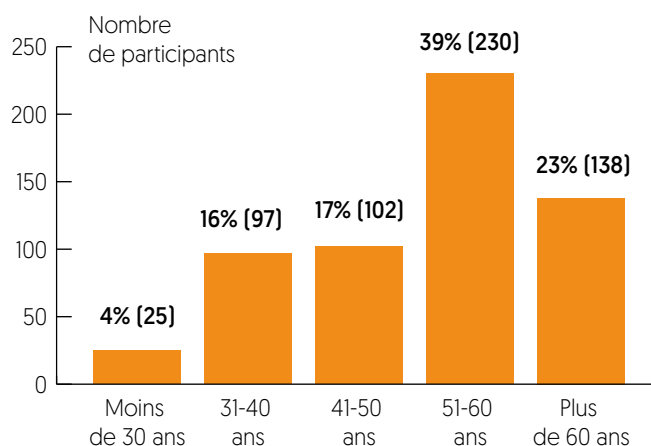
## QU'EST-CE QUE LE CERTIFICAT MÉDICAL INITIAL ?

Le certificat médical initial (CMI) est le premier document remis à un blessé, ou à son représentant légal, par le chirurgien-dentiste à la suite de la première consultation après un traumatisme dentaire. Il établit un état pathologique à la suite immédiate des faits qui ont généré le dommage et doit être réalisé de manière claire et rigoureuse dans des délais rapides. Le CMI peut être exigé par les assurances, les organismes sociaux ou l'autorité judiciaire. Il est remis au patient victime d'un accident ou d'une agression afin que celui-ci puisse faire valoir ses droits<sup>(1)</sup>.

## L'ENQUÊTE ET SES CONCLUSIONS

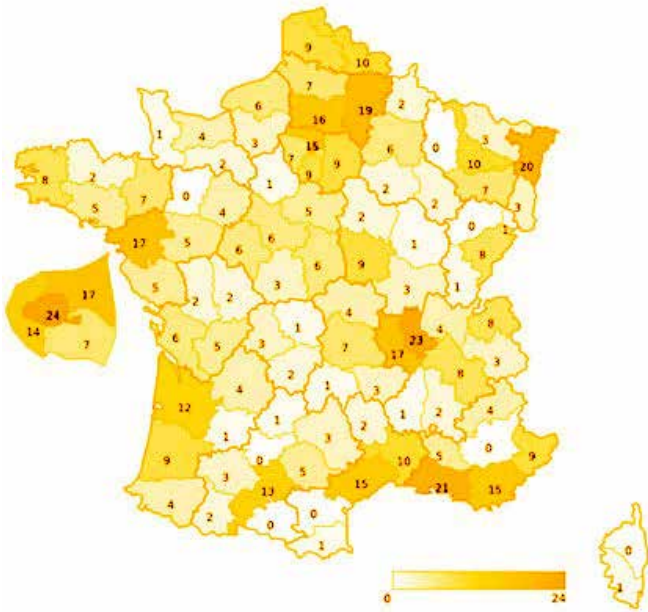
Pour connaître les habitudes de rédaction des chirurgiens-dentistes exerçant en France en matière de CMI, un questionnaire de 44 items a été envoyé par mail aux praticiens appartenant au répertoire de l'UFSBD entre le 6 juin et le 20 juillet 2016. Les questions portaient essentiellement sur le nombre de traumatismes dentaires pris en charge au cabinet, les connaissances générales en matière de CMI et plus précisément les traumatismes nécessitant la rédaction d'un CMI, la terminologie spécifique du CMI, la notion d'incapacité totale de travail (ITT). 592 questionnaires intégralement complétés ont été retenus pour l'analyse des résultats. Cela correspond à un échantillon composé de 54 % d'hommes et 46 % de femmes avec une moyenne d'âge de 50,5 ans, ce qui, en comparaison avec les chiffres de la Confédération Nationale des Syndicats Dentaires, reflète la population nationale de chirurgiens-dentistes en termes d'âge et de sexe<sup>(2)</sup> (figures 1, 2 et 3).

Figures 1 et 2 : Répartition par sexe et par tranche d'âge des chirurgiens-dentistes interrogés.



L'enquête montre que si quasiment tous les chirurgiens-dentistes interrogés prennent en charge les traumatismes dentaires (85 % d'entre eux voient jusqu'à dix traumatismes dentaires chaque année) et savent ce qu'est un CMI, un participant sur cinq ne rédige pas ou n'a pas rédigé de CMI par manque de temps. Les deux tiers possèdent un modèle de CMI prérédigé sur leur ordinateur. Cela va dans le sens des recommandations de la HAS, pour qui le CMI peut être rédigé sur papier libre ou sous forme de formulaire préétabli.<sup>(1)</sup> Comme le font la majorité des participants à l'enquête, il est aussi conseillé de conserver un exemplaire du CMI dans le dossier du patient<sup>(1)</sup>. Il faut, néanmoins, signaler que 17 % des

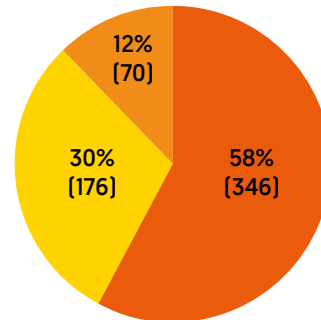
**Figure 3 :** Répartition géographique des participants sur le territoire français.



praticiens interrogés remettent le CMI à un tiers. Or, d'après les recommandations de la HAS, seuls le patient ou son représentant légal peuvent obtenir le CMI. Il en va de la responsabilité du praticien, notamment en cas de conflit. Par ailleurs, lorsque l'on interroge les participants à l'enquête sur le nombre de jours dont dispose le patient pour déclarer le traumatisme dentaire à son assurance, un tiers donnent des réponses supérieures à cinq jours. Cependant, la majorité des assurances ne laissent généralement que cinq jours ouvrés au patient pour déclarer le traumatisme dentaire<sup>(3) (4)</sup>, d'où l'importance d'informer le patient sur ce point au moment de la délivrance du CMI.

En accord avec les recommandations de la HAS<sup>(5)</sup>, 76 % des participants à l'enquête rédigent le CMI au présent de l'indicatif (l'usage du mode conditionnel est déconseillé) et 58 % des participants délivrent un CMI même s'il n'y a aucun signe de traumatisme visible (la HAS préconise de décrire les signes cliniques positifs de toutes les lésions, les signes neurologiques, sensoriels et psychocomportementaux, ainsi que les signes cliniques négatifs pouvant être contributifs : absence de lésion visible en regard d'une zone douloureuse, par exemple)<sup>(6)</sup>. Toutefois, 30 % des dentistes interrogés ne rédigent le CMI qu'en présence de signes cliniques ou radiographiques (figure 4).

**Figure 4 :** Réponse à la question « Dans quelle situation rédigez-vous un certificat médical initial ? ».



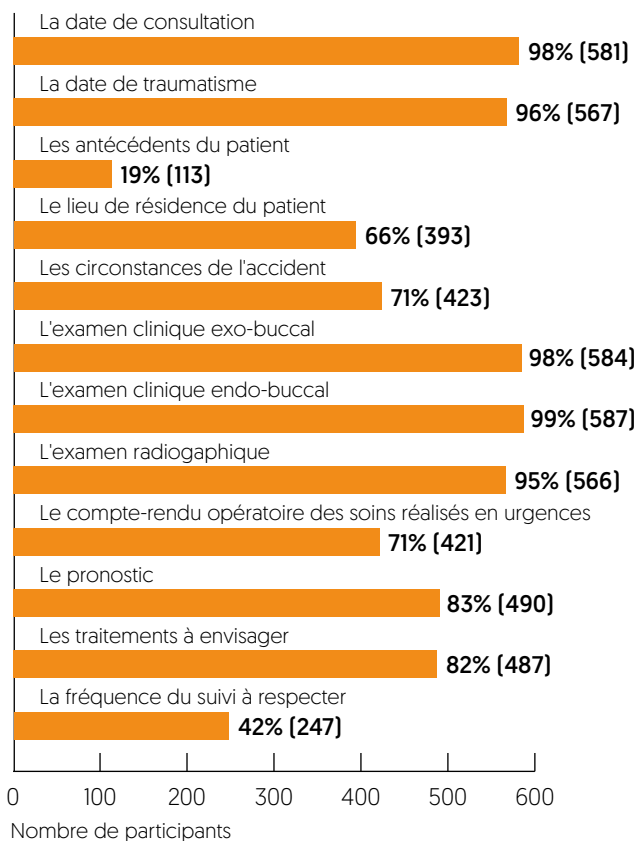
- Lorsque le patient ou son représentant légal vous en fait la demande
- Lorsque le patient a subi un traumatisme dentaire avec signe(s) clinique(s) et/ou radiologique(s)
- Lorsque le patient a subi un traumatisme dentaire, même s'il ne présente ni signe clinique, ni signe radiologique

De plus, la rédaction du CMI concerne aussi bien les traumatismes des dents temporaires que les traumatismes des dents permanentes, comme le font 87 % des praticiens interrogés. En effet, un choc sur une dent temporaire peut avoir des répercussions non seulement sur les fonctions orofaciales (phonation, mastication, déglutition) mais aussi sur la formation des dents successives (colorations, hypoplasie de l'émail, perturbation d'éruption...)<sup>(5) (6)</sup>. En outre, il est plus prudent de désigner dans le CMI les dents traumatisées sous forme de chiffres et aussi de lettres<sup>(7)</sup>, comme le font 53 % des participants à l'enquête, car le CMI est destiné à être lu ensuite par des personnes extérieures au monde médical.

Le questionnaire proposait aux chirurgiens-dentistes de choisir parmi une liste les points à noter dans le CMI : date de consultation, date du traumatisme, antécédents et lieu de résidence du patient, circonstances de l'accident, résultats des examens cliniques et radiographiques, compte-rendu des soins réalisés, pronostic, traitements à envisager, fréquence du suivi à respecter (figure 5).

**|| D'après les recommandations de la HAS, seuls le patient ou son représentant légal peuvent obtenir le CMI. ||**

**Figure 5 : Éléments à inscrire sur le certificat médical initial selon les participants.**



Ces éléments peuvent quasiment tous être indiqués dans le CMI. Cependant, la HAS précise que les antécédents médicaux sont à rechercher seulement s'ils ont une incidence sur les conséquences des violences volontaires ou des blessures involontaires (ex. : cas des hémophiles, angoreux, etc.).<sup>(1) (8)</sup> Des radiographies ou des photographies peuvent être jointes au CMI car elles constituent des documents utiles pour une éventuelle expertise.<sup>(1)</sup>

Pour ce qui concerne l'ITT, 9 % des participants à l'enquête disent l'indiquer sur le CMI. Cette notion juridique semble peu familière aux chirurgiens-dentistes. L'ITT au sens pénal sert à apprécier la gravité des conséquences de violences exercées sur des personnes et peut contribuer à qualifier une infraction<sup>(1)</sup>. Cette dénomination est source de confusion. En effet, l'évaluation de l'ITT s'applique aux troubles physiques et psychiques, c'est-à-dire à toutes les fonctions de la personne, et ne concerne pas le travail au sens habituel du mot, mais la durée de la gêne notable dans les activités quotidiennes et usuelles de la victime, notamment manger, dormir, se laver, s'habiller, sortir pour faire ses courses, se déplacer, jouer (pour un enfant). L'évaluation de l'ITT ne dépend pas de la situation sociale du patient et concerne également une personne sans activité professionnelle<sup>(9) (10)</sup>. Le CMI doit préciser, s'il y a lieu, à durée de l'ITT. Une évaluation excessive est défavorable à l'auteur de l'accident<sup>(7)</sup>. Si, en matière pénale, l'ITT dépasse

huit jours en cas de coups et blessures volontaires et trois mois en matière de coups et blessures involontaires, l'infraction devient un délit poursuivi devant le tribunal correctionnel<sup>(10)</sup>. Enfin, l'ITT est à différencier de l'arrêt de travail (23 % des participants à l'enquête en délivrent) et dans le cas particulier de l'accident du travail, il est recommandé de délivrer le CMI sur un imprimé Cerfa<sup>(9)</sup>.

La prise en charge d'un traumatisme dentaire, quelle que soit sa sévérité, doit toujours impliquer la délivrance d'un CMI. Un mémento du CMI est proposé ici sous forme de fiche pratique.

**Références bibliographiques**

- (1) Haute autorité de santé : Recommandations octobre 2011 – Certificat médical initial concernant une personne victime de violences.
- (2) Code des assurances.
- (3) Macif : contrat d'assurance. Garantie accident.
- (4) Matmut : contrat d'assurance « multirisques accidents de la vie ».
- (5) Machado Lenzi M, Adilis KA, Masterson TP et Coll. Does trauma in the primary dentition cause sequelae in permanent successors? A systematic review. Dent Traumatol.
- (6) Mai Diab, DDS, MSc/Hossam E Elbadrawy. Intrusion injuries of primary incisors. Part III: Effects on the permanent successors. Quintessence Int 2000; 31(6):377-384.
- (7) Bery A., Cantaloube D., Delprat L. Expertise dentaire et maxillo-faciale. Principes, conduit, indemnisation. Paris: EDP Sciences, 2010.
- (8) Laborier et Georget. Certificat médical initial en odontologie. Encyclopédie Médicale Chirurgicale (Paris) Dentisterie.
- (9) Gromb S. et Dost C. Méd. Droit 2001 2001(48):21-23.
- (10) Chatelain B. Ricbourg L, Meyer C et Ricbourg B. LITT en traumatologie cranio-maxillo-faciale: resultants d'une enquête nationale. Rev. Stomatol Chir Maxillofac.

**FICHES PRATIQUES**

**RETROUVEZ NOS FICHES PRATIQUES**

[www.ufsbd.fr/espace-pro/notre-accompagnement/nos-fiches-pratiques/](http://www.ufsbd.fr/espace-pro/notre-accompagnement/nos-fiches-pratiques/)





Fiche  
pratique à  
conserver

# LE CERTIFICAT MÉDICAL INITIAL DANS LA PRATIQUE DU CHIRURGIEN-DENTISTE

## Qu'est-ce que le certificat médical initial ?

1

- Le certificat médical initial est un acte médico-légal. Il peut être demandé par les assurances, les organismes sociaux et l'autorité judiciaire. Il est indispensable pour faire valoir les droits de la victime d'un accident ou d'une agression.
- Le certificat médical initial est rédigé par le chirurgien-dentiste à la suite de la première consultation après un trauma dentaire.
- Le chirurgien-dentiste décrit l'état pathologique du patient, son examen exobuccal, endobuccal, radiographique.

## Exemple de certificat initial

2

- Il doit être rédigé en français, au présent de l'indicatif et de préférence dactylographié.
- Il doit comporter:
  - **les informations socio-administratives** – date de l'examen, identification du praticien, identification du patient (ou représentant légal) et le lieu de résidence du patient;
  - **les dires et doléances du patient** – date et heure de l'accident, dires spontanés de la victime;
  - **Les constatations médicales** – examens cliniques (signes positifs et négatifs) et radiographiques, les dents touchées (sous forme de chiffres et de lettres);
  - **les informations complémentaires** – pronostic et conduite en urgence tenue ou à tenir, réserves sur les dents touchées ainsi que les dents voisines;
  - **et à la fin du certificat**, la durée en toutes lettres de l'ITT sauf si le praticien est dans l'incapacité de la déterminer, la formule de fin de certificat et la signature manuscrite.
- Ne pas oublier d'y joindre les schémas, photographies et radiographies dès que possible.

### À SAVOIR



- Conserver un double du certificat médical initial dans le dossier médical du patient (ainsi qu'un double des pièces jointes).
- Remettre le certificat médical initial au patient ou son représentant légal mais jamais à un tiers (conjoint, etc.).
- Remettre un certificat initial avec mention de la durée de l'arrêt de travail si la victime exerce une activité professionnelle.
- Différencier l'ITT et l'arrêt de travail : ne pas confondre l'incapacité totale de travail et l'arrêt de travail, dont les finalités ne sont pas les mêmes.