

# Bonnes pratiques dans la rédaction des certificats et courriers médicaux et des conseils fournis aux employeurs et salariés



Docteur Véronique MENNETRIER  
*Médecin Inspecteur Régional du Travail*

Docteur Bénédicte AUBRUN  
*Conseiller ordinal*

Mme Elodie PEROCHEAUD  
*Juriste au Conseil de l'Ordre*

# Généralités

- ▶ La rédaction d'un certificat médical fait partie du quotidien des médecins et est souvent banalisée.
- ▶ Elle peut avoir des conséquences juridiques, économiques, psychologiques.
- ▶ Ce n'est jamais un acte banal qui a toujours une finalité et qui est régie par des règles.
- ▶ Elle engage toujours la responsabilité du rédacteur.

# Généralités

- ▶ Le certificat médical ne se justifie que s'il a une **raison médicale**.
- ▶ Il n'est obligatoire que si un **texte législatif ou réglementaire l'exige**.
- ▶ Quand ce n'est pas le cas, **le médecin apprécie s'il y a lieu ou non de délivrer le certificat** qui lui est demandé et rejettéra les demandes indues ou abusives.

# Généralités

Certificats médicaux obligatoires => prévus par la réglementation.

*Exemples :*

- ▶ Certificat de vaccinations obligatoires
- ▶ Certificat médical accident du travail - Maladie Professionnelle
- ▶ Certificat à joindre à une demande auprès de la MDPH
- ▶ Certificat prévu dans le cadre de soins psychiatriques sans consentement

Beaucoup de certificats médicaux demandés aux médecins ne reposent sur aucun fondement juridique ou ne comportent aucun contenu médical => apprécier s'il y a lieu ou non de délivrer un certificat médical

# Code de déontologie médicale

- ▶ Devoir du médecin : établir un certificat médical
- ▶ Article 76 (article R.4127-76 du code de la santé publique) :

*L'exercice de la médecine comporte normalement l'établissement par le médecin, conformément aux constatations médicales qu'il est en mesure de faire, des certificats, attestations et documents dont la production est prescrite par les textes législatifs et réglementaires.*

*Tout certificat, ordonnance, attestation ou document délivré par un médecin doit être rédigé lisiblement en langue française et daté, permettre l'identification du praticien dont il émane et être signé par lui. Le médecin peut en remettre une traduction au patient dans la langue de celui-ci.*

# Code de déontologie médicale

- ▶ Devoir du médecin : faciliter l'obtention des avantages sociaux du salarié/agent
- ▶ Article 50 (article R.4127-50 du code de la santé publique) :  
*Le médecin doit, sans céder à aucune demande abusive, faciliter l'obtention par le patient des avantages sociaux auxquels son état lui donne droit. A cette fin, il est autorisé, sauf opposition du patient, à communiquer au médecin-conseil nommément désigné de l'organisme de sécurité sociale dont il dépend, ou à un autre médecin relevant d'un organisme public décidant de l'attribution d'avantages sociaux, les renseignements médicaux strictement indispensables.*

# Code de déontologie médicale



## Limites :

- ▶ Pas d'atteinte au secret professionnel

*Article 4 du code de déontologie médicale (art. R.4127-4 CSP)*

- ▶ Pas de complaisance

*Article 28 du code de déontologie médicale (art. R.4127-28 CSP)*

- ▶ Pas d'immixtion dans la vie privée du salarié/agent

*Article 51 du code de déontologie médicale (art. R.4127-51 CSP)*

## 12 Conseils pour bien rédiger un certificat médical (1)

- ▶ Le rédiger sur un papier à en-tête
- ▶ S'informer de l'usage du certificat demandé
- ▶ Réaliser un interrogatoire ou un examen clinique
- ▶ Décrire de façon précise et objective les éléments et faits médicaux personnellement constatés
- ▶ Rapporter, si utile, les dires du patient : au conditionnel et entre guillemets
- ▶ Ne pas se prononcer sur les dires du patient ou la responsabilité d'un tiers

## 12 Conseils pour bien rédiger un certificat médical (2)

- ▶ Dater le certificat du jour de sa rédaction même si les faits sont antérieurs (ne pas antider, ni postdater)
- ▶ Se relire, apposer sa signature
- ▶ Remettre le certificat au salarié/agent lui-même en main propre et le mentionner sur le certificat. Jamais à un tiers, sauf exception
- ▶ Garder un double
- ▶ Savoir dire non aux demandes abusives ou illicites
- ▶ Si besoin, se renseigner auprès du Conseil de l'Ordre

# 1ère limite : le secret médical

## ► Article 4 du Code de déontologie :

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

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

- En principe, aucun certificat concernant un salarié/agent ne peut être remis à un tiers (article R. 4127-76) : le médecin ne peut satisfaire les demandes d'informations ou de certificats qui lui sont adressées par un juge, par un avocat ou par la police (hors réquisition judiciaire).
- La violation du secret médical est le risque déontologique principal des médecins

# 1<sup>ère</sup> limite : le secret médical

- ▶ Ne remettre le certificat qu'au salarié/agent (ou tuteur).
- ▶ Ni à son conjoint, ni à ses descendants (sauf mineur) ou descendants.
- ▶ Ni à la Police ou la Gendarmerie (sauf réquisition qui ne concerne pas son patient), ni au médecin d'une compagnie d'assurances.
- ▶ Même après le décès du salarié/de l'agent.

# 1<sup>ère</sup> limite : le secret médical

## ► Décision de la chambre disciplinaire nationale du 22/04/2024 (abstract)

En l'espèce, M. B, salarié de l'entreprise X depuis 1990 et représentant syndical depuis 2004, a été suivi par le Dr A au sein du service de santé au travail à partir de février 2016, dans un contexte de conflit avec son employeur et de préoccupations liées à sa santé mentale et physique. De nombreux échanges écrits ont eu lieu entre M. B, la direction et le Dr A.

À la demande de l'employeur, le Dr A a rédigé le 21 mars 2017 un document utilisé dans le cadre d'un litige prud'homal, dans lequel il décrit le ressenti du salarié, ses difficultés d'affectation, les tentatives de médiation entreprises, le refus de M. B au regard du nouveau poste proposé par sa direction, sa demande d'inaptitude et les raisons pour lesquelles le médecin a refusé de prononcer cette inaptitude.

A l'appui de sa défense, le Dr A soutient que le document rédigé à la demande de l'employeur ne contenait aucun élément confidentiel et reprenait des échanges antérieurs entre M. B et la direction.

Or, il ressort de son contenu qu'il divulgue plusieurs propos tenus par le salarié lors de consultations médicales notamment ses souhaits et motivations.

Dès lors, en communiquant ces informations à un tiers, le Dr A a méconnu les dispositions de l'article R. 4127-4 du CSP relatif au secret médical.

# 1ère limite : le secret médical

## ► Décision de la chambre disciplinaire nationale du 25/01/2023 (extrait)

Selon l'article R. 4127-4 du code de la santé publique : « Le secret professionnel institué dans l'intérêt des patients s'impose à tout médecin dans les conditions établies par la loi. Le secret couvre tout ce qui est venu à la connaissance du médecin dans l'exercice de sa profession, c'est-à-dire non seulement ce qui lui a été confié, mais aussi ce qu'il a vu, entendu ou compris ».

Il résulte des dispositions pertinentes du code du travail que le médecin du travail a essentiellement un rôle de conseil des employeurs et de leurs salariés quant aux risques professionnels, à la qualité de vie et aux conditions de travail, tout en assumant une mission de surveillance de la santé des travailleurs.

La chambre disciplinaire de première instance, faisant droit à la plainte de M. B et du conseil départemental des Bouches-du-Rhône de l'ordre des médecins, a infligé un blâme au Dr A pour avoir **divulgué des éléments portés à sa connaissance dans l'exercice de sa profession de médecin**. Il lui a été reproché, plus précisément, sur la foi des termes de la lettre de licenciement de M. B du 2 juillet 2018, d'avoir fait état, auprès des représentants de l'employeur de ce dernier, du comportement « peu respectueux » du salarié, « générateur de souffrance au travail », comme de ses difficultés à se soumettre à l'organisation et recevoir des directives.

Il est constant que **les informations que le Dr A, qui ne l'admet d'ailleurs pas, auraient ainsi transmis à l'employeur de M. B se rattachent exclusivement aux missions de conseil, de prévention et de surveillance qui lui incombent en sa qualité de médecin du travail**. Elles ne caractérisent pas, contrairement à ce qu'a jugé la chambre disciplinaire de première instance, une méconnaissance de l'obligation de secret professionnel à laquelle le Dr A es tenue. C'est ainsi à tort que, par la décision attaquée, la chambre disciplinaire de première instance de Provence-Alpes-Côte d'Azur-Corse de l'ordre des médecins a infligé au Dr A la sanction du blâme. (Décision de sanction annulée)

## 2<sup>ème</sup> limite : la complaisance

- ▶ Article 28 du code de déontologie :

*La délivrance d'un rapport tendancieux ou d'un certificat de complaisance est interdite.*

- ▶ Grand crédit donné à l'écrit du médecin
- ▶ Ne certifier que ce que l'on a soi-même constaté
- ▶ Examiner le salarié/agent
- ▶ Ne pas reprendre à son compte les dires du salarié/agent
- ▶ Pas d'omission dénaturant les faits
- ▶ Rester libre du contenu et du libellé

## 2<sup>ème</sup> limite : la complaisance

### ► Décision de la chambre disciplinaire nationale du 18/02/2019 (abstract)

Un médecin doit veiller, lorsqu'il établit un certificat médical, à ne faire état que des constatations médicales qu'il a été en mesure d'effectuer et à ne pas s'approprier les dires de son patient qu'il ne serait pas à même de vérifier.

- Il résulte du certificat litigieux, et de la fixation, dans ce certificat, de la date du 7 août 2015 pour l'accident de travail motivant l'arrêt, que le Dr A, dans le certificat dont s'agit, a établi un lien de causalité direct entre la réception, le 7 août 2015, par M. B, de la lettre le convoquant à un entretien préalable à son licenciement, et les troubles psychiques qu'elle constatait ; que, toutefois, le Dr A n'avait été en mesure, à la date de rédaction du certificat, ni de vérifier la réalité de la réception, le 7 août 2015, par M. B, de la lettre de convocation dont s'agit, ni, a fortiori, d'établir un lien de causalité entre la réception de la lettre et les troubles constatés ;
- Le Dr A ne pouvait, comme elle l'a fait, affirmer dans le certificat litigieux que les symptômes étaient apparus le 7 août 2015 alors qu'elle voyait M. B pour la première fois le 17 août 2015;

En l'espèce, le médecin du travail poursuivi a, dans le certificat médical litigieux, d'une part, établi un lien de causalité direct entre la réception par le salarié de la lettre le convoquant à un entretien préalable à son licenciement et les troubles psychiques constatés et, d'autre part, affirmé que les symptômes étaient apparus à une date antérieure de plusieurs jours à la première consultation avec son patient.

En établissant un tel certificat, le praticien a manqué à ses obligations prévues par les articles R.4127-28 (certificat de complaisance), R.4127-50 (avantage indu au profit des patients) et R.4127-76 (certificat) du CSP.

## 2<sup>ème</sup> limite : la complaisance

### ► Décision de la chambre disciplinaire nationale du 05/04/2024 (abstract)

En l'espèce, en septembre 2018, lorsqu'à la demande du médecin traitant de Mme C, salariée de l'association X, le Dr A, médecin généraliste qualifiée en médecine du travail, a examiné cette dernière et rédigé un courrier à destination de son confrère, évoquant une « situation professionnelle délétère » liée à des problèmes relationnels avec la hiérarchie et à un mauvais état des sanitaires, sans avoir visité les locaux ni échangé avec l'employeur.

Ce courrier, remis à la salariée, a été utilisé dans une procédure prud'homale.

A l'appui de sa défense, le Dr A a soutenu que le courrier n'était ni un certificat médical ni un document de complaisance, qu'il était destiné exclusivement au médecin traitant et que toute démarche auprès de l'employeur aurait eu pour effet de violer le secret médical.

Or, les dispositions des articles R.4127-28 et R.4127-76 s'appliquent non seulement aux certificats médicaux proprement dits mais également à tout écrit relatif à un patient et destiné à figurer dans son dossier médical ; peu important que le document soit une lettre adressée à un confrère. De plus, le médecin **ne doit attester que des constatations qu'il a été en mesure de faire personnellement au sujet du salarié** que sur le milieu du travail.

Dès lors, le Dr A qui a établi le document litigieux après avoir consulté uniquement Mme C et sur la base de ses seules déclarations sans même avoir échangé avec le personnel d'encadrement et de direction de l'association ni s'être déplacé au sein de l'association. Et fait mention d'une situation professionnelle dégradée. Ces propos relèvent d'appréciations portées par le Dr A ne reposant sur aucune constatation matérielle faite personnellement.

En agissant ainsi, **le Dr A a établi un certificat de complaisance et a donc méconnu les dispositions des articles R.4127-28 et R.4127-76 du CSP.**

## 2<sup>ème</sup> limite : la complaisance

### ► Décision de la chambre disciplinaire nationale du 05/04/2024 (extrait)

Il ressort des pièces du dossier que, par une plainte transmise à la chambre disciplinaire de première instance des Hauts-de-France de l'ordre des médecins par le conseil départemental du Nord de l'ordre des médecins, qui ne s'y est pas associé, la société ABC, qui exerce une activité de plomberie-chauffage, a demandé de prononcer une sanction contre le Dr A qualifiée spécialiste en médecine du travail. Par une décision n° 2019-071 du 10 juin 2021, la chambre disciplinaire de première instance a rejeté cette plainte. La société ABC relève appel de cette décision.

Aux termes de l'article R. 4127-28 du code de la santé publique : « *La délivrance d'un rapport tendancieux ou d'un certificat de complaisance est interdite.* » Aux termes de l'article R. 4127-76 du même code : « *L'exercice de la médecine comporte normalement l'établissement par le médecin, conformément aux constatations médicales qu'il est en mesure de faire, des certificats, attestations et documents dont la production est prescrite par les textes législatifs et réglementaires. Tout certificat, ordonnance, attestation ou document délivré par un médecin doit être rédigé lisiblement en langue française et daté, permettre l'identification du praticien dont il émane et être signé par lui. Le médecin peut en remettre une traduction au patient dans la langue de celui-ci.* » Ainsi que l'ont à bon droit relevé les premiers juges, il résulte de ces dispositions, qui sont applicables aux médecins du travail dans le cadre de leur mission de surveillance médicale des salariés des sociétés, que lorsqu'il établit un certificat médical, un médecin doit se borner aux seules constatations médicales auxquelles il a été en mesure de procéder. Il peut, en complément de ces constatations, rapporter les dires de l'intéressé, pour autant que, n'ayant pas été à même d'en vérifier la véracité, il ne se les approprie pas.

## 2<sup>ème</sup> limite : la complaisance

### ► Décision de la chambre disciplinaire nationale du 05/04/2024 (extrait)

Il résulte de l'instruction que le praticien poursuivi, qui est médecin du travail et était chargé du suivi des salariés de la société ABC depuis 2016, a rédigé le 3 mai 2018, à l'occasion d'une visite de pré-reprise d'activité de M. B, alors salarié de cette entreprise où il était chargé des fonctions de magasinier, une lettre destinée au médecin traitant indiquant que l'intéressé : « (...) souffre de dépression en lien avec une souffrance au travail. Ce pour trouble de l'humeur, insomnie, idées noires... Son état ne l'autorise pas à reprendre son poste. Une poursuite de l'arrêt maladie est nécessaire, de même qu'un avis psychiatrique (...). Je vous l'adresse pour prise en charge ».

Il ressort des termes mêmes de cette lettre qu'elle se borne, d'une part, à faire état des constatations médicales du praticien et, d'autre part, afin d'éclairer le médecin traitant sur la situation de M. B, de rapporter de façon brève et neutre les dires de celui-ci sur l'origine des difficultés psychologiques mentionnées au point précédent, attribuées par l'intéressé à une souffrance au travail, sans se prononcer sur la véracité de ces dires et en particulier sur l'existence d'un lien de causalité entre ces difficultés et son milieu professionnel. S'il est regrettable que le praticien n'ait pas fait plus explicitement apparaître qu'il entendait se borner à rapporter les dires de M. B, par exemple en utilisant des guillemets, la rédaction de la lettre critiquée ne peut être regardée comme ayant eu pour objet ou pour effet de s'affranchir des obligations déontologiques rappelées au point 2. Le grief tiré de la méconnaissance de ces obligations doit par suite, dans les circonstances particulières de l'espèce, être écarté. Il s'ensuit que l'appel de la société ABC doit être rejeté.

## 3ème limite : l'immixtion dans la vie privée

- ▶ Article 51 - Immixtion dans la vie privée :

*Le médecin ne doit pas s'immiscer sans raison professionnelle dans les affaires de famille ni dans la vie privée de ses patients.*

- ▶ Garder son impartialité notamment en cas de conflit
- ▶ Ne pas s'immiscer dans la relation contractuelle entre le salarié/agent et son employeur, ne pas délivrer de conseils en dehors de ses compétences

## 3ème limite : l'immixtion dans la vie privée

Décision de la chambre disciplinaire nationale du 23/09/2022 (extrait)

Le Dr A, qui exerçait en qualité de médecin du travail salarié de l'association XYZ, avait été chargée par celle-ci, à compter du mois d'avril 2012, du suivi du personnel de l'étude de Me C, notaire à Strasbourg. Dans ce cadre, le Dr A a été conduite à recevoir, les 23 et 25 avril 2012, Mme B, clerc dans cet office qui était en arrêt de travail depuis la mi-décembre 2011 par suite de difficultés professionnelles. Ces consultations ont été accompagnées d'un entretien du Dr A le 24 avril avec l'employeur de Mme B pour évoquer la situation et le devenir professionnels de cette dernière. Mme B qui conteste les conditions dans lesquelles est intervenue le Dr A ainsi que les modalités et le contenu de cette intervention, a, d'une part, initié plusieurs procédures judiciaires pour avoir communication de son dossier médical et obtenir le dessaisissement de ce praticien et, d'autre part, saisi les instances ordinaires pour manquements déontologiques par le Dr A principalement aux principes de moralité et de dévouement du praticien à l'égard de ses patients ainsi qu'au respect des secrets professionnel et médical et de sa vie privée. La juridiction disciplinaire de première instance a rejeté sa plainte par une décision dont Mme B fait appel.

Il ressort des pièces du dossier et il n'est d'ailleurs pas contesté que le Dr A a reconnu avoir « négocié avec l'employeur la possibilité d'une rupture conventionnelle » du contrat de travail de Mme B. Ce faisant, ce praticien a pris une initiative qui excède manifestement les prérogatives qu'un médecin du travail tient des dispositions législatives et réglementaires qui encadrent ses missions et au premier chef celles de l'article L. 4622-2 du code du travail et qui constitue une méconnaissance des dispositions de l'article R. 4127-51 du code de la santé publique qui font interdiction à tout praticien de s'immiscer sans raison professionnelle dans la vie privée de ses patients.

La sanction de l'avertissement est infligée au Dr A.

# Arrêt de travail ou certificat médical initial

- ▶ Le médecin doit se garder d'attribuer la responsabilité des troubles de santé constatés au conflit professionnel dont le salarié/agent lui a fait part.
- ▶ Ne pas faire de lien entre l'état de santé et le travail
  - ▶ Concernant le burn-out : utiliser plutôt des termes comme « troubles anxieux » ou « anxiété ».
  - ▶ Ne jamais parler de harcèlement

# Relation du médecin du travail avec les différents acteurs

## ► Relation avec l'inspection du Travail / SPST

Le médecin du travail doit observer ses obligations relatives au secret médical et le dossier médical en santé au travail du salarié ne peut être communiqué qu'à un médecin choisi par le salarié et à sa demande. Le médecin du travail peut néanmoins communiquer ce dossier au médecin inspecteur du travail à la demande de ce dernier ou en cas de risque pour la santé publique.

Pour assurer la continuité de la prise en charge le dossier peut aussi être communiqué à un autre médecin du travail, sauf refus du salarié/agent. Le salarié/agent quant à lui peut obtenir la communication de ce dossier. S'il décède la communication de ce dossier peut être demandée par ses ayants droit.

Le médecin du travail doit ainsi agir en coordination avec l'employeur, les membres du comité social et économique (CSE) et, s'il en existe une au sein de l'entreprise, par la commission santé sécurité et conditions de travail (CSSCT), le ou les salariés chargés de la prévention des risques professionnels et, le cas échéant, le ou les intervenants en prévention des risques professionnels externes. La coordination avec les acteurs du milieu de travail se traduit notamment dans l'échange d'informations. Pour faciliter cet échange, le médecin du travail ou l'équipe de santé au travail dans les services interentreprises, doivent communiquer à l'employeur **les rapports et les résultats des études qu'ils ont menées**.

# Relation du médecin du travail avec les différents acteurs

## ► Relation avec le CRRMP

### Décision de la chambre disciplinaire nationale du 27 septembre 2023 (extrait) :

M. B a été salarié de l'entreprise X du 1er mars 1991 jusqu'à son départ en janvier 2005. Il était suivi par le médecin du travail de l'entreprise le Dr C à qui a succédé en septembre 2012 le Dr A.

Le 29 décembre 2014, M. B a déposé une demande de reconnaissance de maladie professionnelle pour harcèlement moral au travail ayant entraîné une dépression chronique et une hypertension artérielle avec insuffisance cardiaque.

Le 31 juillet 2015, le médecin conseil du comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles (CRRMP) adressait une demande d'avis au médecin du travail de l'entreprise X à laquelle répondait le 4 août 2015 le Dr A, en sa qualité de successeur du Dr C, après avoir consulté le dossier médical de l'intéressé, ce dont était informé M. B le 5 mars 2016.

Cet avis était défavorable. M. B déposait plainte contre le Dr A pour avoir émis un avis erroné et tendancieux en contradiction avec son dossier médical. La chambre disciplinaire de première instance a rejeté la plainte de M. B par une décision dont l'intéressé fait appel.

# Relation du médecin du travail avec les différents acteurs

Décision de la chambre disciplinaire nationale du 27 septembre 2023 (extrait) :

Aux termes de l'article R. 4127-4 du code de la santé publique : « *Le secret professionnel institué dans l'intérêt des patients s'impose à tout médecin dans les conditions établies par la loi (...)* ». Aux termes de l'article L. 461-1 du code de la sécurité sociale : « *(...) la maladie telle qu'elle est désignée dans un tableau de maladies professionnelles peut être reconnue d'origine professionnelle lorsqu'il est établi qu'elle est directement causée par le travail habituel de la victime./ Peut également être reconnue d'origine professionnelle une maladie caractérisée non désignée dans un tableau de maladies professionnelles lorsqu'il est établi qu'elle est essentiellement et directement causée par le travail habituel de la victime et qu'elle entraîne le décès de celle-ci ou une incapacité permanente d'un taux évalué dans les conditions mentionnées à l'article L. 434-2 et au moins égal à un pourcentage déterminé./ Dans les cas mentionnés aux deux alinéas précédents, la caisse primaire reconnaît l'origine professionnelle de la maladie après avis motivé d'un comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles.(...).* ». L'avis du comité s'impose à la caisse dans les mêmes conditions que celles fixées à l'article L. 315-1 ». Aux termes de l'article D. 461-29 du même code : « *Le dossier constitué par la caisse primaire doit comprendre :/ 2° Un avis motivé du médecin du travail de la ou des entreprises où la victime a été employée portant notamment sur la maladie et la réalité de l'exposition de celle-ci à un risque professionnel présent dans cette ou ces entreprise (...)./ L'avis motivé du médecin du travail et le rapport établi par les services du contrôle médical mentionnés aux 2° et 5° du présent article sont communicables de plein droit à la victime et ses ayants droit. Ils ne sont communicables à l'employeur que par l'intermédiaire d'un praticien désigné à cet effet par la victime ou, à défaut, par ses ayants droit. Ce praticien prend connaissance du contenu de ces documents et ne peut en faire état, avec l'accord de la victime ou, à défaut, de ses ayants droit, que dans le respect des règles de déontologie ».* ».

Il résulte des dispositions combinées des articles précités que le médecin du travail, sollicité de donner son avis par le CRRMP sur l'origine des dommages dont se plaint un salarié et leur lien avec les conditions de travail de celui-ci, n'est pas tenu à l'égard de cet organisme au secret professionnel.

Il s'ensuit que le Dr A en faisant état au CRRMP d'éléments du dossier médical de M. B qui en tout état de cause ne relevaient pas des notes personnelles de son prédécesseur, n'a pas violé le secret médical. Le manquement déontologique par le Dr A aux dispositions de l'article R. 4127-4 du code de la santé publique ne peut qu'être rejeté.

# Un message clé pour sécuriser les écrits



- ▶ Le certificat ne doit contenir que des constatations médicales après interrogatoire et/ou examen clinique
- ▶ Tout document médical doit être rédigé avec sincérité, objectivité et prudence