



كلية الطب  
والصيدلة - مراكش  
FACULTÉ DE MÉDECINE  
ET DE PHARMACIE - MARRAKECH

Année 2024

Thèse N° 265

# Le médecin généraliste face aux certificats médicaux

THESE

PRÉSENTÉE ET SOUTENUE PUBLIQUEMENT LE 24/06/2024

PAR

**Mlle. Chaimaa BAZGUA**

Née le 25 Octobre 1998 à Marrakech

POUR L'OBTENTION DU DOCTORAT EN MEDECINE

MOTS-CLES

Certificats médicaux – Médecin généraliste – Connaissances-Attitudes – Pratiques – Difficultés.

JURY

Mr. **S. AIT BENALI**

Professeur de Neurochirurgie

PRÉSIDENT

Mr. **A. DAMI**

Professeur de Médecine légale

RAPPORTEUR

Mr. **Y. ABDELFETTAH**

Professeur de Médecine physique et réadaptation fonctionnelle

JUGES

Mme. **W. LAHMINI**

Professeur de Pédiatrie



# بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

{ رَبِّ أَوْزِعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ  
الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَى وَالِدَيَّ  
وَأَنْ أَعْمَلَ صَالِحًا تَرْضَاهُ وَأَصْلِحْ  
لِي فِي ذُرِّيَّتِي إِنِّي تُبْتُ إِلَيْكَ  
وَإِنِّي مِنَ الْمُسْلِمِينَ }

سورة الأعتاق

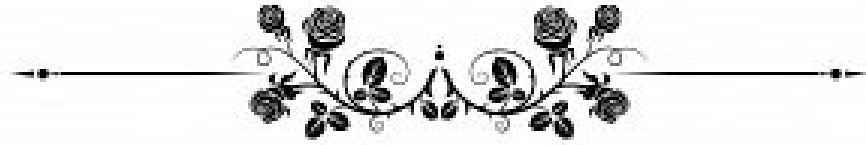


بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

قَالُوا سُبْحَانَكَ لَا عِلْمَ لَنَا إِلَّا مَا عَلَّمْتَنَا إِنَّكَ أَنْتَ الْعَلِيمُ

الْحَكِيمُ

صَدَقَ اللَّهُ الْعَظِيمُ



# Serment d'Hippocrate

*Au moment d'être admis à devenir membre de la profession médicale, je m'engage solennellement à consacrer ma vie au service de l'humanité.*

*Je traiterai mes maîtres avec le respect et la reconnaissance qui leur sont dus.*

*Je pratiquerai ma profession avec conscience et dignité. La santé de mes malades sera mon premier but.*

*Je ne trahirai pas les secrets qui me seront confiés.*

*Je maintiendrai par tous les moyens en mon pouvoir l'honneur et les nobles traditions de la profession médicale.*

*Les médecins seront mes frères.*

*Aucune considération de religion, de nationalité, de race, aucune considération politique et sociale, ne s'interposera entre mon devoir et mon patient.*

*Je maintiendrai strictement le respect de la vie humaine dès sa conception.*

*Même sous la menace, je n'userai pas mes connaissances médicales d'une façon contraire aux lois de l'humanité.*

*Je m'y engage librement et sur mon honneur.*

**Déclaration Genève, 1948**



# **LISTE DES PROFESSEURS**



**FACULTE DE MEDECINE ET DE PHARMACIE  
MARRAKECH**

Doyens Honoraires

: Pr. Badie Azzaman MEHADJI  
: Pr. Abdelhaq ALAOUI YAZIDI

**ADMINISTRATION**

Doyen

: Pr. Mohammed BOUSKRAOUI

Vice doyenne à la Recherche et la Coopération

: Pr. Hanane RAISS

Vice doyenne aux Affaires Pédagogiques

: Pr. Ghizlane DRAISS

Vice doyen chargé de la Pharmacie

: Pr. Said ZOUHAIR

Secrétaire Générale

: Mr. Azzeddine EL HOUDAIGU

**LISTE NOMINATIVE DU PERSONNEL ENSEIGNANTS CHERCHEURS PERMANANT**

N°	Nom et Prénom	Cadre	Spécialité
01	BOUSKRAOUI Mohammed (Doyen)	P.E.S	Pédiatrie
02	CHOULLI Mohamed Khaled	P.E.S	Neuro pharmacologie
03	KHATOURI Ali	P.E.S	Cardiologie
04	NIAMANE Radouane	P.E.S	Rhumatologie
05	AIT BENALI Said	P.E.S	Neurochirurgie
06	KRATI Khadija	P.E.S	Gastro-entérologie
07	SOUMMANI Abderraouf	P.E.S	Gynécologie-obstétrique
08	RAJI Abdelaziz	P.E.S	Oto-rhino-laryngologie
09	KISSANI Najib	P.E.S	Neurologie
10	SARF Ismail	P.E.S	Urologie
11	MOUTAOUAKIL Abdeljalil	P.E.S	Ophtalmologie
12	AMAL Said	P.E.S	Dermatologie
13	ESSAADOUNI Lamiaa	P.E.S	Médecine interne

14	MANSOURI Nadia	P.E.S	Stomatologie et chirurgie maxillo faciale
15	MOUTAJ Redouane	P.E.S	Parasitologie
16	AMMAR Haddou	P.E.S	Oto-rhino-laryngologie
17	ZOUHAIR Said	P.E.S	Microbiologie
18	CHAKOUR Mohammed	P.E.S	Hématologie biologique
19	EL FEZZAZI Redouane	P.E.S	Chirurgie pédiatrique
20	YOUNOUS Said	P.E.S	Anesthésie-réanimation
21	BENELKHAIAT BENOMAR Ridouan	P.E.S	Chirurgie générale
22	ASMOUKI Hamid	P.E.S	Gynécologie-obstétrique
23	BOUMZEBRA Drissi	P.E.S	Chirurgie Cardio-vasculaire
24	CHELLAK Saliha	P.E.S	Biochimie-chimie
25	LOUZI Abdelouahed	P.E.S	Chirurgie-générale
26	AIT-SAB Imane	P.E.S	Pédiatrie
27	GHANNANE Houssine	P.E.S	Neurochirurgie
28	ABOULFALAH Abderrahim	P.E.S	Gynécologie-obstétrique
29	OULAD SAIAD Mohamed	P.E.S	Chirurgie pédiatrique
30	DAHAMI Zakaria	P.E.S	Urologie
31	EL HATTAOUI Mustapha	P.E.S	Cardiologie
32	ELFIKRI Abdelghani	P.E.S	Radiologie
33	KAMILI El Ouafi El Aouni	P.E.S	Chirurgie pédiatrique
34	MAOULAININE Fadl mrabih rabou	P.E.S	Pédiatrie (Néonatalogie)
35	MATRANE Aboubakr	P.E.S	Médecine nucléaire
36	AIT AMEUR Mustapha	P.E.S	Hématologie biologique
37	AMINE Mohamed	P.E.S	Epidémiologie clinique
38	EL ADIB Ahmed Rhassane	P.E.S	Anesthésie-réanimation

39	ADMOU Brahim	P.E.S	Immunologie
40	CHERIF IDRISSE EL GANOUNI Najat	P.E.S	Radiologie
41	TASSI Noura	P.E.S	Maladies infectieuses
42	MANOUDI Fatiha	P.E.S	Psychiatrie
43	BOURROUS Monir	P.E.S	Pédiatrie
44	NEJMI Hicham	P.E.S	Anesthésie-réanimation
45	LAOUAD Inass	P.E.S	Néphrologie
46	EL HOUDZI Jamila	P.E.S	Pédiatrie
47	FOURAIJI Karima	P.E.S	Chirurgie pédiatrique
48	ARSALANE Lamiae	P.E.S	Microbiologie-virologie
49	BOUKHIRA Abderrahman	P.E.S	Biochimie-chimie
50	KHALLOUKI Mohammed	P.E.S	Anesthésie-réanimation
51	BSISS Mohammed Aziz	P.E.S	Biophysique
52	EL OMRANI Abdelhamid	P.E.S	Radiothérapie
53	SORAA Nabila	P.E.S	Microbiologie-virologie
54	KHOUCHANI Mouna	P.E.S	Radiothérapie
55	JALAL Hicham	P.E.S	Radiologie
56	OUALI IDRISSE Mariem	P.E.S	Radiologie
57	ZAHLANE Mouna	P.E.S	Médecine interne
58	BENJILALI Laila	P.E.S	Médecine interne
59	NARJIS Youssef	P.E.S	Chirurgie générale
60	RABBANI Khalid	P.E.S	Chirurgie générale
61	HAJJI Ibtissam	P.E.S	Ophtalmologie
62	EL ANSARI Nawal	P.E.S	Endocrinologie et maladies métabolique
63	ABOU EL HASSAN Taoufik	P.E.S	Anesthésie-réanimation



64	SAMLANI Zouhour	P.E.S	Gastro-entérologie
65	LAGHMARI Mehdi	P.E.S	Neurochirurgie
66	ABOUSSAIR Nisrine	P.E.S	Génétique
67	BENCHAMKHA Yassine	P.E.S	Chirurgie réparatrice et plastique
68	CHAFIK Rachid	P.E.S	Traumato-orthopédie
69	MADHAR Si Mohamed	P.E.S	Traumato-orthopédie
70	EL HAOURY Hanane	P.E.S	Traumato-orthopédie
71	ABKARI Imad	P.E.S	Traumato-orthopédie
72	EL BOUIHI Mohamed	P.E.S	Stomatologie et chirurgie maxillo faciale
73	LAKMICHI Mohamed Amine	P.E.S	Urologie
74	AGHOUTANE El Mouhtadi	P.E.S	Chirurgie pédiatrique
75	HOCAR Ouafa	P.E.S	Dermatologie
76	EL KARIMI Saloua	P.E.S	Cardiologie
77	EL BOUCHTI Imane	P.E.S	Rhumatologie
78	AMRO Lamyae	P.E.S	Pneumo-phtisiologie
79	ZYANI Mohammad	P.E.S	Médecine interne
80	GHOUNDALE Omar	P.E.S	Urologie
81	QACIF Hassan	P.E.S	Médecine interne
82	BEN DRISS Laila	P.E.S	Cardiologie
83	MOUFID Kamal	P.E.S	Urologie
84	QAMOUSS Youssef	P.E.S	Anesthésie réanimation
85	EL BARNI Rachid	P.E.S	Chirurgie générale
86	KRIET Mohamed	P.E.S	Ophtalmologie
87	BOUCHENTOUF Rachid	P.E.S	Pneumo-phtisiologie
88	ABOUCHADI Abdeljalil	P.E.S	Stomatologie et chirurgie maxillo faciale

89	BASRAOUI Dounia	P.E.S	Radiologie
90	RAIS Hanane	P.E.S	Anatomie Pathologique
91	BELKHOUS Ahlam	P.E.S	Rhumatologie
92	ZAOUI Sanaa	P.E.S	Pharmacologie
93	MSOUGAR Yassine	P.E.S	Chirurgie thoracique
94	EL MGHARI TABIB Ghizlane	P.E.S	Endocrinologie et maladies métaboliques
95	DRAISS Ghizlane	P.E.S	Pédiatrie
96	EL IDRISSE SLITINE Nadia	P.E.S	Pédiatrie
97	RADA Nouredine	P.E.S	Pédiatrie
98	BOURRAHOUS Aicha	P.E.S	Pédiatrie
99	MOUAFK Youssef	P.E.S	Anesthésie-réanimation
100	ZIADI Amra	P.E.S	Anesthésie-réanimation
101	ANIBA Khalid	P.E.S	Neurochirurgie
102	TAZI Mohamed Illias	P.E.S	Hématologie clinique
103	ROCHDI Youssef	P.E.S	Oto-rhino-laryngologie
104	FADILI Wafaa	P.E.S	Néphrologie
105	ADALI Imane	P.E.S	Psychiatrie
106	ZAHLANE Kawtar	P.E.S	Microbiologie- virologie
107	LOUHAB Nisrine	P.E.S	Neurologie
108	HAROU Karam	P.E.S	Gynécologie-obstétrique
109	BASSIR Ahlam	P.E.S	Gynécologie-obstétrique
110	BOUKHANNI Lahcen	P.E.S	Gynécologie-obstétrique
111	FAKHIR Bouchra	P.E.S	Gynécologie-obstétrique
112	BENHIMA Mohamed Amine	P.E.S	Traumatologie-orthopédie
113	HACHIMI Abdelhamid	P.E.S	Réanimation médicale

114	EL KHAYARI Mina	P.E.S	Réanimation médicale
115	AISSAOUI Younes	P.E.S	Anesthésie-réanimation
116	BAIZRI Hicham	P.E.S	Endocrinologie et maladies métaboliques
117	ATMANE El Mehdi	P.E.S	Radiologie
118	EL AMRANI Moulay Driss	P.E.S	Anatomie
119	BELBARAKA Rhizlane	P.E.S	Oncologie médicale
120	ALJ Soumaya	P.E.S	Radiologie
121	OUBAHA Sofia	P.E.S	Physiologie
122	EL HAOUATI Rachid	P.E.S	Chirurgie Cardio-vasculaire
123	BENALI Abdeslam	P.E.S	Psychiatrie
124	MLIHA TOUATI Mohammed	P.E.S	Oto-rhino-laryngologie
125	MARGAD Omar	P.E.S	Traumatologie-orthopédie
126	KADDOURI Said	P.E.S	Médecine interne
127	ZEMRAOUI Nadir	P.E.S	Néphrologie
128	EL KHADER Ahmed	P.E.S	Chirurgie générale
129	LAKOUICHMI Mohammed	P.E.S	Stomatologie et chirurgie maxillo faciale
130	DAROUASSI Youssef	P.E.S	Oto-rhino-laryngologie
131	BENJELLOUN HARZIMI Amine	P.E.S	Pneumo-phtisiologie
132	FAKHRI Anass	P.E.S	Histologie-embryologie cytogénétique
133	SALAMA Tarik	P.E.S	Chirurgie pédiatrique
134	CHRAA Mohamed	P.E.S	Physiologie
135	ZARROUKI Youssef	P.E.S	Anesthésie-réanimation
136	AIT BATAHAR Salma	P.E.S	Pneumo-phtisiologie
137	ADARMOUCH Latifa	P.E.S	Médecine communautaire (médecine préventive, santé publique et hygiène)

138	BELBACHIR Anass	P.E.S	Anatomie pathologique
139	HAZMIRI Fatima Ezzahra	P.E.S	Histologie–embyologie cytogé- nétique
140	EL KAMOUNI Youssef	P.E.S	Microbiologie–virologie
141	SERGHINI Issam	P.E.S	Anesthésie–réanimation
142	EL MEZOUARI El Mostafa	P.E.S	Parasitologie mycologie
143	ABIR Badreddine	P.E.S	Stomatologie et chirurgie maxillo faciale
144	GHAZI Mirieme	P.E.S	Rhumatologie
145	ZIDANE Moulay Abdelfettah	P.E.S	Chirurgie thoracique
146	LAHKIM Mohammed	P.E.S	Chirurgie générale
147	MOUHSINE Abdelilah	P.E.S	Radiologie
148	TOURABI Khalid	P.E.S	Chirurgie réparatrice et plastique
149	BELHADJ Ayoub	Pr Ag	Anesthésie–réanimation
150	BOUZERDA Abdelmajid	Pr Ag	Cardiologie
151	ARABI Hafid	Pr Ag	Médecine physique et réadapta- tion fonctionnelle
152	ARSALANE Adil	Pr Ag	Chirurgie thoracique
153	NADER Youssef	Pr Ag	Traumatologie–orthopédie
154	SEDDIKI Rachid	Pr Ag	Anesthésie–réanimation
155	ABDELFETTAH Youness	Pr Ag	Rééducation et réhabilitation fonctionnelle
156	REBAHI Houssam	Pr Ag	Anesthésie–réanimation
157	BENNAOUI Fatiha	Pr Ag	Pédiatrie
158	ZOUIZRA Zahira	Pr Ag	Chirurgie Cardio–vasculaire
159	SEBBANI Majda	Pr Ag	Médecine Communautaire (Mé- decine préventive, santé pu- blique et hygiène)
160	ABDOU Abdessamad	Pr Ag	Chirurgie Cardio–vasculaire

161	HAMMOUNE Nabil	Pr Ag	Radiologie
162	ESSADI Ismail	Pr Ag	Oncologie médicale
163	MESSAOUDI Redouane	Pr Ag	Ophtalmologie
164	ALJALIL Abdelfattah	Pr Ag	Oto-rhino-laryngologie
165	LAFFINTI Mahmoud Amine	Pr Ag	Psychiatrie
166	RHARRASSI Issam	Pr Ag	Anatomie-patologique
167	ASSERRAJI Mohammed	Pr Ag	Néphrologie
168	JANAH Hicham	Pr Ag	Pneumo-phtisiologie

169	NASSIM SABAH Taoufik	Pr Ag	Chirurgie réparatrice et plastique
170	ELBAZ Meriem	Pr Ag	Pédiatrie
171	BELGHMAIDI Sarah	Pr Ag	Ophtalmologie
172	FENANE Hicham	Pr Ag	Chirurgie thoracique
173	GEBRATI Lhoucine	Pr Hab	Chimie
174	FDIL Naima	Pr Hab	Chimie de coordination bio-organique
175	LOQMAN Souad	Pr Hab	Microbiologie et toxicologie environnementale
176	BAALLAL Hassan	Pr Ag	Neurochirurgie
177	BELFQUIH Hatim	Pr Ag	Neurochirurgie
178	MILOUDI Mouhcine	Pr Ag	Microbiologie-virologie
179	AKKA Rachid	Pr Ag	Gastro-entérologie
180	BABA Hicham	Pr Ag	Chirurgie générale
181	MAOUJOURD Omar	Pr Ag	Néphrologie
182	SIRBOU Rachid	Pr Ag	Médecine d'urgence et de catastrophe
183	EL FILALI Oualid	Pr Ag	Chirurgie Vasculaire périphérique
184	EL- AKHIRI Mohammed	Pr Ag	Oto-rhino-laryngologie

185	HAJJI Fouad	Pr Ag	Urologie
186	OUMERZOUK Jawad	Pr Ag	Neurologie
187	JALLAL Hamid	Pr Ag	Cardiologie
188	ZBITOU Mohamed Anas	Pr Ag	Cardiologie
189	RAISSI Abderrahim	Pr Ag	Hématologie clinique
190	BELLASRI Salah	Pr Ag	Radiologie
191	DAMI Abdallah	Pr Ag	Médecine Légale
192	AZIZ Zakaria	Pr Ag	Stomatologie et chirurgie maxillo faciale
193	ELOUARDI Youssef	Pr Ag	Anesthésie-réanimation
194	LAHLIMI Fatima Ezzahra	Pr Ag	Hématologie clinique
195	EL FAKIRI Karima	Pr Ag	Pédiatrie
196	NASSIH Houda	Pr Ag	Pédiatrie
197	LAHMINE Widad	Pr Ag	Pédiatrie
198	BENANTAR Lamia	Pr Ag	Neurochirurgie
199	EL FADLI Mohammed	Pr Ag	Oncologie médicale
200	AIT ERRAMI Adil	Pr Ag	Gastro-entérologie
201	CHETTATI Mariam	Pr Ag	Néphrologie
202	SAYAGH Sanae	Pr Ag	Hématologie
203	BOUTAKIOUTE Badr	Pr Ag	Radiologie
204	CHAHBI Zakaria	Pr Ass	Maladies infectieuses
205	ACHKOUN Abdessalam	Pr Ass	Anatomie
206	DARFAOUI Mouna	Pr Ass	Radiothérapie
207	EL-QADIRY Rabiya	Pr Ass	Pédiatrie
208	ELJAMILI Mohammed	Pr Ass	Cardiologie
209	HAMRI Asma	Pr Ass	Chirurgie Générale

210	EL HAKKOUNI Awatif	Pr Ass	Parasitologie mycologie
211	ELATIQI Oumkeltoum	Pr Ass	Chirurgie réparatrice et plastique
212	BENZALIM Meriam	Pr Ass	Radiologie
213	ABOULMAKARIM Siham	Pr Ass	Biochimie
214	LAMRANI HANCHI Asmae	Pr Ass	Microbiologie-virologie
215	HAJHOUI Farouk	Pr Ass	Neurochirurgie
216	EL KHASSOUI Amine	Pr Ass	Chirurgie pédiatrique
217	MEFTAH Azzelarab	Pr Ass	Endocrinologie et maladies métaboliques
218	DOUIREK Fouzia	Pr Ass	Anesthésie-réanimation
219	BELARBI Marouane	Pr Ass	Néphrologie
220	AMINE Abdellah	Pr Ass	Cardiologie
221	CHETOUI Abdelkhalek	Pr Ass	Cardiologie
222	WARDA Karima	Pr Ass	Microbiologie
223	EL AMIRI My Ahmed	Pr Ass	Chimie de Coordination bio-organique
224	ROUKHSI Redouane	Pr Ass	Radiologie
225	EL GAMRANI Younes	Pr Ass	Gastro-entérologie
226	ARROB Adil	Pr Ass	Chirurgie réparatrice et plastique
227	SALLAHI Hicham	Pr Ass	Traumatologie-orthopédie
228	SBAAI Mohammed	Pr Ass	Parasitologie-mycologie
229	FASSI Fihri Mohamed jawad	Pr Ass	Chirurgie générale
230	BENCHAFAI Ilias	Pr Ass	Oto-rhino-laryngologie
231	EL JADI Hamza	Pr Ass	Endocrinologie et maladies métaboliques
232	SLIOUI Badr	Pr Ass	Radiologie
233	AZAMI Mohamed Amine	Pr Ass	Anatomie pathologique

234	YAHYAOUI Hicham	Pr Ass	Hématologie
235	ABALLA Najoua	Pr Ass	Chirurgie pédiatrique
236	MOUGUI Ahmed	Pr Ass	Rhumatologie
237	SAHRAOUI Houssam Eddine	Pr Ass	Anesthésie-réanimation
238	AABBASSI Bouchra	Pr Ass	Pédopsychiatrie
239	SBAI Asma	Pr Ass	Informatique
240	HAZIME Raja	Pr Ass	Immunologie
241	CHEGGOUR Mouna	Pr Ass	Biochimie
242	RHEZALI Manal	Pr Ass	Anesthésie-réanimation
243	ZOUITA Btissam	Pr Ass	Radiologie
244	MOULINE Souhail	Pr Ass	Microbiologie-virologie
245	AZIZI Mounia	Pr Ass	Néphrologie
246	BENYASS Youssef	Pr Ass	Traumato-orthopédie
247	BOUHAMIDI Ahmed	Pr Ass	Dermatologie
248	YANISSE Siham	Pr Ass	Pharmacie galénique
249	DOULHOUSNE Hassan	Pr Ass	Radiologie
250	KHALLIKANE Said	Pr Ass	Anesthésie-réanimation
251	BENAMEUR Yassir	Pr Ass	Médecine nucléaire
252	ZIRAOUI Oualid	Pr Ass	Chimie thérapeutique
253	IDALENE Malika	Pr Ass	Maladies infectieuses
254	LACHHAB Zineb	Pr Ass	Pharmacognosie
255	ABOUDOURIB Maryem	Pr Ass	Dermatologie
256	AHBALA Tariq	Pr Ass	Chirurgie générale
257	LALAOUI Abdessamad	Pr Ass	Pédiatrie
258	ESSAFTI Meryem	Pr Ass	Anesthésie-réanimation



259	RACHIDI Hind	Pr Ass	Anatomie pathologique
260	FIKRI Oussama	Pr Ass	Pneumo-phtisiologie
261	EL HAMDAOUI Omar	Pr Ass	Toxicologie
262	EL HAJJAMI Ayoub	Pr Ass	Radiologie
263	BOUMEDIANE El Mehdi	Pr Ass	Traumato-orthopédie
264	RAFI Sana	Pr Ass	Endocrinologie et maladies métaboliques
265	JEBRANE Ilham	Pr Ass	Pharmacologie
266	LAKHDAR Youssef	Pr Ass	Oto-rhino-laryngologie
267	LGHABI Majida	Pr Ass	Médecine du Travail
268	AIT LHAJ El Houssaine	Pr Ass	Ophtalmologie
269	RAMRAOUI Mohammed-Es-said	Pr Ass	Chirurgie générale
270	EL MOUHAFID Faisal	Pr Ass	Chirurgie générale
271	AHMANNA Hussein-choukri	Pr Ass	Radiologie
272	AIT M'BAREK Yassine	Pr Ass	Neurochirurgie
273	ELMASRIOUI Joumana	Pr Ass	Physiologie
274	FOURA Salma	Pr Ass	Chirurgie pédiatrique
275	LASRI Najat	Pr Ass	Hématologie clinique
276	BOUKTIB Youssef	Pr Ass	Radiologie
277	MOUROUTH Hanane	Pr Ass	Anesthésie-réanimation
278	BOUZID Fatima zahrae	Pr Ass	Génétique
279	MRHAR Soumia	Pr Ass	Pédiatrie
280	QUIDDI Wafa	Pr Ass	Hématologie
281	BEN HOUMICH Taoufik	Pr Ass	Microbiologie-virologie
282	FETOUI Imane	Pr Ass	Pédiatrie
283	FATH EL KHIR Yassine	Pr Ass	Traumato-orthopédie

284	NASSIRI Mohamed	Pr Ass	Traumato-orthopédie
285	AIT-DRISS Wiam	Pr Ass	Maladies infectieuses
286	AIT YAHYA Abdelkarim	Pr Ass	Cardiologie
287	DIANI Abdelwahed	Pr Ass	Radiologie
288	AIT BELAID Wafae	Pr Ass	Chirurgie générale
289	ZTATI Mohamed	Pr Ass	Cardiologie
290	HAMOUCHE Nabil	Pr Ass	Néphrologie
291	ELMARDOULI Mouhcine	Pr Ass	Chirurgie Cardio-vasculaire
292	BENNIS Lamiae	Pr Ass	Anesthésie-réanimation
293	BENDAOUZ Layla	Pr Ass	Dermatologie
294	HABBAB Adil	Pr Ass	Chirurgie générale
295	CHATAR Achraf	Pr Ass	Urologie
296	OUMGHAR Nezha	Pr Ass	Biophysique
297	HOUMAID Hanane	Pr Ass	Gynécologie-obstétrique
298	YOUSFI Jaouad	Pr Ass	Gériatrie
299	NACIR Oussama	Pr Ass	Gastro-entérologie
300	BABACHEIKH Safia	Pr Ass	Gynécologie-obstétrique
301	ABDOURAFIQ Hasna	Pr Ass	Anatomie
302	TAMOUR Hicham	Pr Ass	Anatomie
303	IRAQI HOUSSAINI Kawtar	Pr Ass	Gynécologie-obstétrique
304	EL FAHIRI Fatima Zahrae	Pr Ass	Psychiatrie
305	BOUKIND Samira	Pr Ass	Anatomie
306	LOUKHNATI Mehdi	Pr Ass	Hématologie clinique
307	ZAHROU Farid	Pr Ass	Neurochirurgie
308	MAAROUFI Fathillah Elkarim	Pr Ass	Chirurgie générale

309	EL MOUSSAOUI Soufiane	Pr Ass	Pédiatrie
310	BARKICHE Samir	Pr Ass	Radiothérapie
311	ABI EL AALA Khalid	Pr Ass	Pédiatrie
312	AFANI Leila	Pr Ass	Oncologie médicale
313	EL MOULOUA Ahmed	Pr Ass	Chirurgie pédiatrique
314	LAGRINE Mariam	Pr Ass	Pédiatrie
315	OULGHOUL Omar	Pr Ass	Oto-rhino-laryngologie
316	AMOCH Abdelaziz	Pr Ass	Urologie
317	ZAHLAN Safaa	Pr Ass	Neurologie
318	EL MAHFOUDI Aziz	Pr Ass	Gynécologie-obstétrique
319	CHEHBOUNI Mohamed	Pr Ass	Oto-rhino-laryngologie
320	LAIRANI Fatima ezzahra	Pr Ass	Gastro-entérologie
321	SAADI Khadija	Pr Ass	Pédiatrie
322	DAFIR Kenza	Pr Ass	Génétique
323	CHERKAOUI RHAZOUANI Oussama	Pr Ass	Neurologie
324	ABAINOU Lahoussaine	Pr Ass	Endocrinologie et maladies métaboliques
325	BENCHANNA Rachid	Pr Ass	Pneumo-phtisiologie
326	TITOU Hicham	Pr Ass	Dermatologie
327	EL GHOUL Naoufal	Pr Ass	Traumato-orthopédie
328	BAHI Mohammed	Pr Ass	Anesthésie-réanimation
329	RAITEB Mohammed	Pr Ass	Maladies infectieuses
330	DREF Maria	Pr Ass	Anatomie pathologique
331	ENNACIRI Zainab	Pr Ass	Psychiatrie
332	BOUSSAIDANE Mohammed	Pr Ass	Traumato-orthopédie
333	JENDOUCI Omar	Pr Ass	Urologie

334	MANSOURI Maria	Pr Ass	Génétique
335	ERRIFAIY Hayate	Pr Ass	Anesthésie-réanimation
336	BOUKOUB Naila	Pr Ass	Anesthésie-réanimation
337	OUACHAOU Jamal	Pr Ass	Anesthésie-réanimation
338	EL FARGANI Rania	Pr Ass	Maladies infectieuses
339	IJIM Mohamed	Pr Ass	Pneumo-phtisiologie
340	AKANOUR Adil	Pr Ass	Psychiatrie
341	ELHANAFI Fatima Ezzohra	Pr Ass	Pédiatrie
342	MERBOUH Manal	Pr Ass	Anesthésie-réanimation
343	BOUROUMANE Mohamed Rida	Pr Ass	Anatomie
344	IJDDA Sara	Pr Ass	Endocrinologie et maladies métaboliques

**LISTE ARRETEE LE 09/01/2024**



# DÉDICACES



*« Soyons reconnaissants aux personnes qui nous donnent du bonheur ; elles sont les charmants jardiniers par qui nos âmes sont fleuries »*

*Marcel Proust.*



*Je me dois d'avouer pleinement ma reconnaissance à toutes les personnes qui m'ont soutenue durant mon parcours, qui ont su me hisser vers le haut pour atteindre mon objectif. C'est avec amour, respect et gratitude que*

*Je dédie cette thèse ...*





*Tout d'abord à Allah,*

اللهم لك الحمد حمداً كثيراً طيباً مباركاً فيه حمد خلقك ورضى نفسك ووزنة عرشك  
ومداد كلماتك اللهم لك الحمد ولك الشكر حتى ترضى ولك الحمد ولك الشكر عند  
الرضى ولك الحمد ولك الشكر دائماً وأبداً على نعمتك

(وَلَقَدْ آتَيْنَا لُقْمَانَ الْحِكْمَةَ أَنْ اشْكُرْ لِلَّهِ ۚ وَمَنْ يَشْكُرْ فَإِنَّمَا يَشْكُرُ  
لِنَفْسِهِ ۗ وَمَنْ كَفَرَ فَإِنَّ اللَّهَ غَنِيٌّ حَمِيدٌ ۝)

صَدِّقَ وَاللَّهُ الْعَظِيمُ

*À mes parents, les êtres les plus chers à mon cœur,  
Je tiens à vous exprimer ma profonde gratitude pour tous les sacrifices que vous avez faits et pour le soutien que vous m'avez offert tout au long de mes études. Mon désir le plus cher est de répondre à vos attentes et de vous rendre fiers. Puisse ce travail modeste, nourri par votre amour et votre dévouement, incarner les espoirs que vous avez sans cesse formulés dans vos prières.*

*À ma chère maman, Latifa Khouzam, ma source de fierté, mon immense amour sur cette terre,*

*Comment pourrais-je rendre hommage à cette âme qui a tout donné sans condition, qui m'a guidée, soutenue, réprimandée et consolée, puis m'a fièrement célébrée ? À celle à qui je ne pourrais jamais rendre le minimum de ce qu'elle a fait pour moi, la plus courageuse, la plus patiente, à celle dont je vois le paradis dans les yeux, qui m'a tout donné sans hésitation. Sans toi, je n'aurais jamais pu atteindre ce point. J'espère toujours être à la hauteur de ton estime. Que Dieu tout-puissant te protège de tout mal, t'accorde la santé, le bonheur et une longue vie, pour que je puisse te rendre au moins une partie de ce que je te dois.*

*Voilà, ta petite Chaimaa t'a rendue fière d'elle. Elle est devenue médecin après ces années de bataille que tu as sacrifiées pour elle et réalise un de tes rêves. J'espère que cette réussite ne sera que le début du bonheur que nous vivrons ensemble. Tu es la plus douce et parfaite maman du monde, la femme qui illumine ma vie. Ce travail est dédié avant tout pour toi. Je t'aime, maman.*

*À mon très cher père, Abdallah Bazgua,*

*Ta simplicité de vivre, ton optimisme et ton grand cœur m'ont enseigné l'essence de la vie. De tous les pères, tu es le meilleur. Tu as été et tu seras toujours un modèle pour moi par tes qualités humaines, ta persévérance et ton perfectionnisme. En témoignage des années de sacrifices, de sollicitude, d'encouragement et de prières, j'espère en ce jour réaliser l'un de tes rêves.*

*Aucune dédicace ne saurait exprimer pleinement mes respects, ma reconnaissance et mon profond amour. Puisse Dieu te préserver et te combler de santé et de bonheur.*



*À ma deuxième chère maman, Saïda Larmache,*

*Depuis ma naissance, tu as été là pour moi, me protégeant, m'aimant inconditionnellement et prenant soin de moi avec une bienveillance infinie. Tu es bien plus qu'une maman ; tu es ma confidente, ma protectrice et mon amie. Ta générosité, ta sympathie et ta douceur ont illuminé ma vie et m'ont offert un soutien inestimable.*

*Aujourd'hui, alors que tu traverses une période de maladie, je prie de tout cœur pour que Dieu te guérisse et te procure santé et réconfort. Ce travail est dédié à toi, en reconnaissance de tout ce que tu as fait pour moi et de l'amour profond que nous partageons. Que cette réussite te rende fière et te donne la force de continuer à te battre.*

*Je t'aime énormément et te suis éternellement reconnaissante pour tout ce que tu représentes pour moi.*

*À la mémoire de ma chère tante, Zineb Khouzam,*

*Cela fait trois ans que tu nous as quittés, mais ton absence est toujours profondément ressentie. Tu étais bien plus qu'une tante pour moi ; tu étais une confidente, une amie, et une source inépuisable de soutien et d'amour. Tu as toujours rêvé d'assister à ma soutenance de thèse et tu étais si fière de moi. Aujourd'hui, en accomplissant ce rêve, je ressens ta présence à mes côtés.*

*Ta bienveillance et ta sagesse continuent de me guider chaque jour. Puisse ce travail être un humble hommage à tout ce que tu as représenté pour moi et à l'impact profond que tu as eu sur ma vie. Que ton âme repose en paix et que ton souvenir reste à jamais vivant dans nos cœurs. Je t'aime et tu me manques terriblement.*

*À la mémoire de mes chers grands-parents paternels, Haj El Madani Bazgua et Fatima Bazgua,*

*Vous qui avez toujours été fiers de votre petite Chaimaa, votre présence et votre amour m'ont profondément manqué. Bien que vous ne soyez plus parmi nous, votre influence continue de guider mes pas. Ce travail est dédié à vous, en hommage à votre bienveillance. Que Dieu vous accorde le repos éternel et que votre souvenir reste à jamais gravé dans nos cœurs.*

*À ma grande sœur bien-aimée, Lamíaa Bazgua, et son époux Samí,  
Lamíaa, ta sagesse, ton amour et ton soutien ont été des piliers  
dans ma vie. Tu as toujours été un modèle de détermination et de  
compassion, et je suis éternellement reconnaissante pour tout ce  
que tu as fait pour moi. Samí, ta gentillesse et ton soutien ont éga-  
lement été précieux tout au long de ce parcours.*

*Ce travail est dédié à vous deux, en reconnaissance de votre amour  
et encouragement. Que cette réussite soit aussi la vôtre, car sans  
vous, cela n'aurait pas été possible.*

*Avec tout mon amour et ma gratitude,*

*À ma sœur bien-aimée, Nada Bazgua,*

*Tu es l'un des plus beaux cadeaux que la vie m'a offerts. Ta pré-  
sence constante et ton amour inconditionnel ont toujours été pour  
moi un immense soutien. Les mots ne suffisent pas pour exprimer à  
quel point je t'aime. Tu es bien plus qu'une sœur pour moi : tu es  
une amie fidèle, une confidente précieuse, et je suis infiniment re-  
connaissante de t'avoir dans ma vie.*

*Ce travail est dédié à toi, en hommage à notre lien indéfectible et à  
tout ce que tu représentes pour moi. Que cette réussite soit aussi la  
tienne, car sans toi, je n'aurais jamais pu atteindre ce point.*

*À mon cher cousin, Hicham Khouzam,*

*Tu as toujours été bien plus qu'un cousin pour moi ; tu es le grand  
frère que je n'ai jamais eu. Ta présence rassurante, tes conseils avi-  
sés et ton soutien indéfectible ont été des piliers essentiels dans ma  
vie. Ton dévouement et ta générosité ont marqué chaque étape de  
mon parcours.*

*Ta capacité à être à l'écoute, à offrir des encouragements et à par-  
tager des moments de joie a fait de toi une figure irremplaçable  
dans ma vie. Je suis infiniment reconnaissante pour tout ce que tu  
as fait pour moi et pour l'impact profond que tu as eu sur mon  
cheminement.*

*Ce travail est dédié à toi, en reconnaissance de ta bienveillance et  
de ton amour fraternel. Que cette réussite soit également la tienne,  
car sans ton soutien, je n'aurais pas pu arriver là où je suis aujour-  
d'hui.*

*À mes chers neveux, Hiba et Anouar Khouzam,*

*Depuis votre arrivée, vous avez inondé ma vie de bonheur, apportant lumière et joie dans chaque coin de mon cœur. Vous êtes cette étincelle qui illumine mes jours, et vous serez toujours les petits amours chéris de votre tante. Que Dieu vous garde sous Sa bienveillance et vous comble de Ses bénédictions. Je serai toujours là pour vous, pour vous encourager, vous soutenir et partager les merveilleux moments de votre vie.*

*Avec tout mon amour et mes plus doux vœux pour vous, mes chers.*

*À mes chers neveux, Ilyes et Yassmine Natis,*

*L'arrivée de vos sourires dans ma vie m'a comblée d'un amour inconditionnel et profond. Vous êtes devenus le petit prince et princesse charmants de la maison, apportant avec vous une joie et un bonheur sans pareils. Vous tenir dans mes bras est une expérience magique, une bénédiction que je chéris à chaque instant.*

*Votre tata sera toujours là pour vous, pour vous accompagner, vous guider vers les chemins de la sagesse et de la bonté. Mon amour pour vous est sans limites, et chaque jour passé à vos côtés renforce ce lien inébranlable qui nous unit.*

*Avec tout l'amour que mon cœur peut contenir, pour vous, mes chers Ilyes et Yassmine.*

*À mes chères tantes, Khadija et Malika,*

*L'affection et l'amour que je vous porte sont sans limites. Je vous dédie ce travail en témoignage de l'amour et du respect que j'ai pour vous. Puisse Dieu vous préserver et vous procurer tout le bonheur et la prospérité.*

*Avec toute mon affection,*

*À mes chers cousins et cousines : Salah, Tarik, Mustapha, Souad, Oumaima, Ayoub, Youssef, Hanane, Nabila, Amal, Badr, et Youssef,*

*Je vous dédie ce travail et je vous remercie pour tous les moments inoubliables que nous avons partagés, et pour tout le bonheur que vous me procurez. Vous êtes ce que la vie offre de meilleur : des amis et des frères et sœurs irremplaçables ! Malgré la distance, vous êtes toujours dans mon cœur.*

*Avec tout mon amour,*

*Aux membres de toute la famille Khouzam et Bazgua,*

*J'aurais aimé pouvoir citer chacun par son nom. Vous avez toujours su rendre les moments les plus difficiles plus joyeux. J'ai une chance inestimable d'être née dans une famille si aimante et si généreuse. Pour tous les moments de folie que nous avons passés ensemble, je vous dédie, ma chère famille, ce travail avec tous mes vœux de bonheur, de santé et de réussite. Sans vous, rien n'aurait été possible. Merci pour les valeurs que vous m'avez transmises, vos encouragements, votre amour, votre patience et votre soutien quotidien tout au long de ces années. Merci de m'avoir toujours écoutée, conseillée et d'avoir cru en moi.*

*Avec tout mon amour et ma gratitude,*

*À mon âme sœur, Hiba Ouzaouit,*

*Tu es bien plus qu'une amie, tu es une véritable sœur de cœur. Depuis notre tendre enfance, tu as été ma compagne de jeux, ma confidente et ma source constante de joie. Nos liens vont bien au-delà de l'amitié, ils sont tissés dans les fibres mêmes de notre histoire familiale. Ta présence dans ma vie apporte une lumière chaleureuse et un réconfort indéfectible, et je suis infiniment reconnaissante de t'avoir comme sœur. Que notre amitié continue à grandir et à s'épanouir, car tu occupes une place spéciale dans mon cœur, pour toujours.*

*Je t'aime, Hibatí.*

*À mes chères tatas de cœur, Nourelhouda Aouche et Souad El Maddi,*

*Vous êtes des tantes aimantes et dévouées. Votre soutien constant et vos gestes de bienveillance m'ont toujours aidée et réconfortée. Je suis infiniment reconnaissante pour l'amour et l'affection que vous m'avez prodiguée.*

*Ce travail est dédié à vous, en témoignage de ma profonde gratitude et de mon respect pour tout ce que vous avez fait pour moi. Puisse Dieu vous bénir et vous combler de bonheur et de prospérité. Votre présence dans ma vie est un trésor précieux que je chéris.*

*À ma meilleure amie, Asmaa Hakoum,*

*Tu es bien plus qu'une amie pour moi. Les mots me manquent pour exprimer toute ma reconnaissance et l'amour que je te porte. Tu as toujours été là pour me soutenir, m'écouter et me choyer. Ton aide m'a été précieuse et je t'en serai éternellement reconnaissante.*

*Merci pour ton soutien constant au fil des années et dans les moments difficiles.*

*En témoignage de l'amitié qui nous unit et des souvenirs de tous les moments que nous avons partagés, je te dédie ce travail et te souhaite une vie pleine de santé et de bonheur.*

*À mon très cher Marouane,*

*En dédiant cette thèse, je souhaite faire résonner la reconnaissance que je porte à un lien qui s'est tissé au fil des années et qui a évolué bien au-delà des simples liens d'amitié. C'est une complicité, un lien unique qui a résisté au temps et aux épreuves de la vie. Notre relation est marquée par une multitude de moments partagés, d'émotions partagées et d'un soutien indéfectible.*

*Tu as été bien plus qu'un confident. Tu es devenu cette présence réconfortante qui a illuminé les moments heureux et qui a été un soutien inébranlable dans les instants les plus difficiles. Nos rires ont créé une symphonie joyeuse qui a égayé même les journées les plus sombres. Et dans les moments de peine, tu as été là pour sécher mes larmes, pour me consoler avec une tendresse infinie.*

*Nous avons partagé bien plus que des moments émotionnels ; nous avons tissé ensemble une trame de souvenirs, d'éclats de rire et de complicité indéfectible. Tu as été mon confident dans les hauts et les bas. Nos épreuves ont été surmontées main dans la main, avec une solidarité exceptionnelle.*

*Puissent ces mots exprimer la profondeur de ma gratitude pour tout ce que tu es et représentes dans ma vie et que ces lignes soient un écho de notre complicité.*

*À ma précieuse amie, Imane El Bardaoui,*

*Depuis notre enfance, tu as été bien plus qu'une amie ; tu es ma meilleure amie de tous les temps. Ta présence constante et ton amour inconditionnel ont été des piliers dans ma vie. Notre amitié, façonnée par les années, est devenue un trésor inestimable. Tu as toujours été là pour me soutenir, m'écouter et m'encourager. Je te dédie ce travail en témoignage de notre lien indéfectible et de tout ce que tu représentes pour moi.*

*À ma merveilleuse amie, Manar El Madî,*

*Douce et gentille, tu as été une compagne incroyable tout au long de nos années de médecine. Ta présence chaleureuse et ton soutien constant ont rendu ce parcours beaucoup plus agréable. Nos moments partagés, nos rires et nos confidences resteront gravés dans mon cœur. Je te dédie ce travail en reconnaissance de ton amitié et de ta bienveillance.*

*À ma fidèle amie, Oumâima Tamâa,*

*Depuis la maternelle, tu as été une amie fidèle et loyale. Ton soutien indéfectible et ta présence constante ont été une source de réconfort et de force. Nous avons traversé tant de moments ensemble, des rires aux larmes, et chaque instant partagé avec toi est précieux. Je te dédie ce travail en hommage à notre longue amitié et à tous les souvenirs que nous avons créés.*

*À ma plus belle amie, Khaoula El Madî,*

*Bien que nous nous soyons connues récemment, ta place dans mon cœur est marquante et précieuse. Ta gentillesse, ta générosité et ta joie de vivre ont illuminé ma vie. Je suis profondément reconnaissante pour ton amitié et pour tous les moments merveilleux que nous avons partagés. Je te dédie ce travail avec tout mon amour et ma gratitude, en espérant que notre amitié continue à s'épanouir.*

*À ma chère amie Amal Benmîra,*

*À mon ange gardien et amie fidèle qui m'a accompagnée dans les moments les plus difficiles de la vie, tu es plus qu'une sœur à mes yeux. Tu as toujours été là pour me soutenir et m'encourager, constamment à mes côtés pour me motiver. Tu m'as aidée à traverser les épreuves les plus dures avec douceur et bienveillance. Merci d'être toujours présente et de trouver les mots justes.*

*À mes très chères voisines, Zineb et Laïla Eljoulî,*

*Pour tous les instants que nous avons partagés et chaque souvenir gravé dans nos cœurs, je vous adresse mes vœux sincères pour une vie longue et comblée de bonheur.*

*Avec toute mon affection,*

*À ma chère amie, Nouhaïla Barir,*

*Tu as été bien plus qu'une sœur pour moi. Dans les moments les plus délicats, tu as été un pilier, offrant un soutien inébranlable et une présence réconfortante. Merci d'avoir toujours été là et d'avoir su trouver les mots justes.*

*À tous mes collègues et confrères de la faculté de médecine de Marrakech, spécialement du groupe 2 : Youssera, Hafsa, Asmaa, Salma, Imane, Nouâama, Wissal, Amal, Ayoub, Mehdi, Hamza, Abdelouahab,*

*Un grand merci pour votre soutien, vos encouragements et votre aide tout au long de ce parcours exigeant des études médicales. Vous avez contribué de manière significative à ma réussite mentale, physique et intellectuelle. J'ai découvert en vous une sincérité et un amour fraternel authentique.*

*En témoignage de l'amitié qui nous unit et des souvenirs de tous les moments que nous avons partagés, je vous dédie ce travail comme preuve de respect, de gratitude et de reconnaissance. Je vous souhaite beaucoup de réussite et de bonheur, tant dans votre vie professionnelle que personnelle.*

*Je vous aime beaucoup.*

*À toutes les personnes que j'ai omis de citer mais que le cœur n'oubliera jamais,*

*Je vous dédie ce travail.*





# REMERCIEMENTS



**À NOTRE MAÎTRE ET PRÉSIDENT DE THÈSE PROFESSEUR  
AIT BENALI SAÏD,**

*Vous m'avez fait l'honneur d'accepter de présider le jury de ma thèse. Nous avons eu la chance et le privilège de travailler sous votre direction, de profiter de votre culture scientifique, vos compétences professionnelles incontestables ainsi que vos qualités humaines qui vous valent l'admiration et le respect. Veuillez, cher maître, trouver dans ce modeste travail l'expression de ma haute considération.*

**À NOTRE MAÎTRE ET RAPPORTEUR DE THÈSE PROFESSEUR  
DAMI ABDALLAH,**

*Je tiens à exprimer ma profonde gratitude pour m'avoir accordé le sujet que j'étudie actuellement. Votre générosité et votre bienveillance sont des aspects qui ne passent pas inaperçus, et je voulais prendre un moment pour vous remercier chaleureusement. Votre présence constante et votre soutien ont joué un rôle crucial dans ma compréhension du sujet, et j'apprécie énormément l'opportunité que vous m'avez offerte. C'est un privilège d'avoir un enseignant aussi dévoué, et cela a contribué de manière significative à mon expérience académique. Merci encore pour tout ce que vous faites pour nous, vos étudiants.*

**À NOTRE MAÎTRE ET JUGE DE THÈSE PROFESSEUR  
BENHIMA MOHAMED AMINE,**

*Par votre rigueur et votre passion dans l'exercice de votre métier, vous avez su nous communiquer le désir d'offrir le meilleur de nous-même. Nous vous remercions pour le grand honneur que vous nous faites en acceptant de faire partie de notre jury.*

À NOTRE MAÎTRE ET JUGE DE THÈSE PROFESSEUR ABDEL-  
FATTAH YOUNESS,

*Vous avez accepté très spontanément de faire partie de notre jury. Nous vous remercions pour votre enseignement et de l'intérêt que vous avez porté à ce travail. Votre savoir et votre sagesse suscitent toute notre admiration. Veuillez trouver ici, Professeur, l'expression de notre profond respect.*

À NOTRE MAÎTRE ET JUGE DE THÈSE PROFESSEUR LAH-  
MINI WIDAD

*Vous nous faites un grand honneur en acceptant de juger ce travail. Nous avons toujours admiré votre ardeur dans le travail, votre compétence, votre droiture, ainsi que votre gentillesse. Veuillez trouver ici, cher Maître, le témoignage de notre profonde reconnaissance et notre grand respect.*



**Liste des figures**



## Liste de figures :

- **Figure 1** : Algorithme déterminant le nombre total de participants à l'étude.
- **Figure 2** : Répartition des médecins selon le genre.
- **Figure 3** : Répartition des médecins selon l'âge.
- **Figure 4** : Répartition des médecins selon les lieux d'étude.
- **Figure 5** : Répartition des médecins selon le secteur d'activité.
- **Figure 6** : Répartition des médecins selon les provinces d'exercice.
- **Figure 7** : Répartition des médecins selon les formations spécifiques à la rédaction des certificats médicaux.
- **Figure 8** : Répartition de réponses des médecins généralistes sur les personnes à qui un certificat médical peut être délivré.
- **Figure 9** : Répartition de réponses des médecins généralistes sur les certificats médicaux obligatoires.
- **Figure 10** : Répartition de réponses des médecins généralistes sur les certificats de coups et blessures volontaires.
- **Figure 11** : Répartition de réponses des médecins généralistes sur l'ITP.
- **Figure 12** : Répartition de réponses des médecins généralistes sur les certificats de décès.
- **Figure 13** : Répartition de réponses des médecins généralistes sur les situations à risque de litiges judiciaires.
- **Figure 14** : Répartition de réponses des médecins généralistes sur leurs responsabilités lors de la rédaction d'un certificat médical.
- **Figure 15** : Description des médecins en fonction de leur niveau de connaissances sur les différents types de certificats médicaux.
- **Figure 16** : Répartition des médecins délivrant des certificats médicaux dans leur pratique.
- **Figure 17** : Répartition des médecins selon la fréquence de délivrance des certificats médicaux dans leur pratique.
- **Figure 18** : Répartition des médecins selon l'utilisation de modèles standards des certificats médicaux.
- **Figure 19** : Répartition des médecins rédigeant les certificats en deux exemplaires.

- **Figure 20** : Répartition des médecins selon la fréquence de délivrance des certificats de constatation de coups et blessures volontaires et involontaires.
- **Figure 21** : Répartition des médecins selon la fréquence de délivrance des certificats médicaux liés à l'état civil (les certificats de décès – de naissance).
- **Figure 22** : Répartition des médecins selon la fréquence de délivrance des certificats médicaux liés à la santé (certificat de repos / certificat d'aptitude ou d'inaptitude physique).
- **Figure 23** : Répartition des médecins selon la fréquence de délivrance des certificats médicaux destinés à l'employeur (certificat d'accident de travail / d'incapacité de travail / de déclaration de maladie professionnelle).
- **Figure 24** : Répartition des médecins selon leur ressenti face à une demande de certificat médical.
- **Figure 25** : Répartition des médecins selon leurs réactions face à une demande abusive et injustifiée d'un certificat médical.
- **Figure 26** : Répartition des médecins selon la fréquence des difficultés rencontrées lors de la rédaction des certificats médicaux.
- **Figure 27** : Répartition des médecins selon les types de certificats qui leurs posent problème.
- **Figure 28** : Les difficultés liées aux médecins rencontrées lors de la rédaction des certificats médicaux.
- **Figures 29** : Les difficultés liées aux patients rencontrées lors de la rédaction des certificats médicaux.
- **Figure 30** : Les difficultés administratives et organisationnelles rencontrées lors de la rédaction des certificats médicaux.
- **Figure 31** : Les formations les plus adaptées selon les médecins généralistes.
- **Figure 32** : Modèle de certificat de coups et de blessures.
- **Figure 33** : Modèle de certificat de coups et de blessures (suite)
- **Figure 34** : Modèle de certificat de naissance
- **Figure 35** : Modèle de certificat prénuptial
- **Figure 36** : Modèle de certificat de décès
- **Figure 37** : Modèle de certificat de repos avec arrêt de travail

- **Figure 38** : Modèle de certificat de déclaration de maladie professionnelle
- **Figure 39** : Modèle de certificat d'aptitude physique
- **Figure 40** : Modèle de certificat de dispense des activités sportives

## LISTE DES TABLEAUX

- **Tableau I** : Répartition des médecins selon l'ancienneté dans l'exercice de la médecine.
- **Tableau II** : Répartition des médecins selon les lieux d'exercice.
- **Tableau III** : Répartition des réponses des médecins généralistes selon le choix du mode verbal convenable.
- **Tableau IV** : Répartition des médecins généralistes en fonction de leur mention des éléments essentiels des certificats médicaux.
- **Tableau V** : Répartition des médecins selon leurs opinions sur l'importance de la rédaction des certificats médicaux.
- **Tableau VI** : Répartition des médecins selon les éléments pris en compte pour évaluer une incapacité.
- **Tableau VII** : Les autres éléments cités par les médecins.
- **Tableau VIII** : Répartition des médecins selon l'orientation des patients en cas de difficultés.
- **Tableau IX** : La corrélation entre la durée d'expérience et le niveau de connaissance des médecins généralistes
- **Tableau X** : La corrélation entre la durée d'expérience et la délivrance des certificats médicaux dans la pratique des médecins généralistes
- **Tableau XI** : La corrélation entre la durée d'expérience et la fréquence de délivrance des certificats médicaux.
- **Tableau XII** : La corrélation entre la durée d'expérience et la fréquence de délivrance des certificats de constatation de coups et blessures volontaires ou involontaires.
- **Tableau XIII** : La corrélation entre la durée d'expérience et la fréquence de délivrance des certificats liés à l'état civil.
- **Tableau XIV** : La corrélation entre la durée d'expérience et la fréquence de délivrance des certificats liés à la santé.
- **Tableau XV** : La corrélation entre la durée d'expérience et la fréquence de délivrance des certificats médicaux destinés à l'employeur.



- **Tableau XVI** : La corrélation entre la durée d'expérience et l'opinion des médecins généralistes.
- **Tableau XVII** : La corrélation entre la durée d'expérience et les éléments pris en compte pour évaluer l'incapacité d'un patient.
- **Tableau XVIII** : La corrélation entre la durée d'expérience et le ressenti des médecins généralistes face à une demande de certificat médical.
- **Tableau XIX** : La corrélation entre la durée d'expérience et la réaction des médecins généralistes face à des demandes abusives et injustifiées d'un certificat médical.
- **Tableau XX** : La corrélation entre la durée d'expérience et l'orientation des patients en cas de difficultés.
- **Tableau XXI** : La corrélation entre la durée d'expérience et la fréquence des difficultés rencontrées par les médecins généralistes lors de la rédaction des certificats médicaux.
- **Tableau XXII** : La corrélation entre la durée d'expérience et le degré de problème posé par les certificats de coups et blessures volontaires et involontaires.
- **Tableau XXIII** : La corrélation entre la durée d'expérience et le degré de problème posé par les certificats médicaux concernant l'état civil.
- **Tableau XXIV** : La corrélation entre la durée d'expérience et le degré de problème posé par les certificats médicaux pour raison de santé.
- **Tableau XXV** : La corrélation entre la durée d'expérience et le degré de problème posé par les certificats médicaux destinés à l'employeur.
- **Tableau XXVI** : La corrélation entre la durée d'expérience et la gravité des difficultés liées aux responsabilités encourues lors de la rédaction de certificats médicaux.
- **Tableau XXVII** : La corrélation entre la durée d'expérience et la gravité des difficultés liées au maintien d'une vigilance constante.
- **Tableau XXVIII** : La corrélation entre la durée d'expérience et la gravité des difficultés liées au manque de compétence et d'expérience.
- **Tableau XXIX** : La corrélation entre la durée d'expérience et la gravité des difficultés liées à la détermination de la durée et le degré optimaux du certificat de maladie.

- **Tableau XXX** : La corrélation entre la durée d'expérience et la gravité des difficultés liées au maintien d'une approche objective et neutre.
- **Tableau XXXI** : La corrélation entre la durée d'expérience et la gravité des difficultés liées à la gestion des demandes abusives et injustifiées des patients.
- **Tableau XXXII** : La corrélation entre la durée d'expérience et la gravité des difficultés liées à la complexité des règles de rédaction des certificats médicaux.
- **Tableau XXXIII** : La corrélation entre la durée d'expérience et la gravité des difficultés liées à la pression du temps pour rédiger des certificats médicaux détaillés.
- **Tableau XXXIV** : Tableau récapitulatif de l'analyse bi-variée.
- **Tableau XXXV** : Comparaison des taux de réponse selon les études.
- **Tableau XXXVI** : Comparaison de la répartition par sexe des médecins participants selon les études.
- **Tableau XXXVII** : Comparaison de l'ancienneté des médecins entre notre étude et celle d'Acquaviva et al.
- **Tableau XXXVIII** : Comparaison de la formation spécifique aux certificats médicaux entre notre étude et celle d'Acquaviva et al.
- **Tableau XXXIX** : Comparaison de l'utilisation du conditionnel dans les certificats médicaux selon les études.
- **Tableau XL** : Comparaison des éléments qui doivent figurer dans un certificat médical selon les études.
- **Tableau XLI** : Comparaison de la fréquence de délivrance des certificats médicaux selon les études.
- **Tableau XLII** : Comparaison de l'utilisation des supports standards de certificats médicaux selon les études.
- **Tableau XLIII** : Comparaison de la délivrance de certificats médico-légaux entre les études.
- **Tableau XLIV** : Comparaison du ressenti des médecins face à une demande de certificat entre notre étude et celle de Plaquet et al.

- **Tableau XLV** : Comparaison des pratiques de référence des patients en cas de difficulté dans la rédaction des certificats médicaux entre notre étude et celle d'Acquaviva.
- **Tableau XLVI** : Comparaison de fréquences de difficultés rencontrées lors de la rédaction d'un certificat médical entre les études.
- **Tableau XLVII** : Comparaison entre le choix des médecins généralistes de notre étude et ceux de l'étude de Plaquet et al. des types de formations les plus adaptées.



**Liste des abréviations**



## Liste des abréviations

- ✓ **ITP** : L'incapacité de travail personnel.
- ✓ **ITT** : L'incapacité totale de travail.
- ✓ **IPP** : L'incapacité permanente partielle de travail.
- ✓ **OML** : Obstacle médico-légal.
- ✓ **CHU** : Centre Hospitalier Universitaire.
- ✓ **CHR** : Centre Hospitalier Régional.
- ✓ **CHP** : Centre Hospitalier Provincial.
- ✓ **NFS** : Numération formule sanguine.
- ✓ **HbA1c** : Hémoglobine glyquée.
- ✓ **GAJ** : Glycémie à jeun.
- ✓ **ECG** : Électrocardiogramme.
- ✓ **INPE** : Identifiant National des Professionnels et des Etablissements de Santé.
- ✓ **VIH** : Virus de l'immunodéficience humaine.



# PLAN



<b>INTRODUCTION</b>	<b>1</b>
<b>MATERIELS ET METHODES</b>	<b>4</b>
<b>RESULTATS</b>	<b>9</b>
<b>ETUDE DESCRIPTIVE</b>	<b>10</b>
A. Description de la population selon les caractéristiques sociodémographiques et professionnelles.	11
B. Description des médecins selon les formations spécifiques à la rédaction des certificats médicaux	15
C. Description des médecins généralistes selon leurs connaissances, pratiques et attitudes	15
I. Connaissances des médecins généralistes sur les différents types de certificats médicaux	15
II. Description des médecins selon leurs pratiques en matière de certificats médicaux	25
III. Description des médecins selon leurs attitudes et perceptions face aux certificats médicaux	30
D. Description des médecins selon les difficultés rencontrées lors de la rédaction des certificats médicaux et les types de certificats posant problème	34
E. Les formations les plus adaptées selon les médecins pour le thème des certificats médicaux	40
<b>ETUDE ANALYTIQUE</b>	<b>42</b>
1. La corrélation entre la durée d'expérience et le niveau de connaissance des médecins généralistes sur les différents types de certificats	42
2. La corrélation entre la durée d'expérience et la délivrance des certificats médicaux dans la pratique des médecins généralistes	42
3. La corrélation entre la durée d'expérience et la fréquence de délivrance des certificats médicaux en moyenne par semaine	43
4. La corrélation entre la durée d'expérience et la fréquence de délivrance des certificats de constatation de coups et blessures volontaires ou involontaires	44
5. La corrélation entre la durée d'expérience et la fréquence de délivrance des certificats médicaux liés à l'état civil tels que les certificats de décès et de naissance	44
6. La corrélation entre la durée d'expérience et la fréquence de délivrance des certificats médicaux liés à la santé comme les certificats de repos et les certificats d'aptitude ou d'inaptitude physique	45
7. La corrélation entre la durée d'expérience et la fréquence de délivrance des certificats médicaux destinés à l'employeur	46
8. La corrélation entre la durée d'expérience et l'opinion des médecins généralistes sur l'importance de la tâche de rédaction des certificats médicaux	46
9. La corrélation entre la durée d'expérience et les éléments pris en compte pour évaluer l'incapacité d'un patient avant de rédiger un certificat médical	47
10. La corrélation entre la durée d'expérience et le ressenti des médecins généralistes face à une demande de certificat médical	48

11. La corrélation entre la durée d'expérience et la réaction des médecins généralistes face à des demandes abusives et injustifiées d'un certificat médical	49
12. La corrélation entre la durée d'expérience et l'orientation des patients en cas de difficultés lors de la rédaction de certificats médicaux	50
13. La corrélation entre la durée d'expérience et la fréquence des difficultés rencontrées par les médecins généralistes lors de la rédaction des certificats médicaux	51
14. La corrélation entre la durée d'expérience des médecins et le degré de problème posé par les certificats de coups et blessures volontaires et involontaires	52
15. La corrélation entre la durée d'expérience des médecins et le degré de problème posé par les certificats médicaux concernant l'état civil (déclaration de naissance, décès)	53
16. La corrélation entre la durée d'expérience des médecins et le degré de problème posé par les certificats médicaux pour raison de santé (congé de maladie, aptitude ou inaptitude physique)	54
17. La corrélation entre la durée d'expérience des médecins et le degré de problème posé par les certificats médicaux destinés à l'employeur (accident de travail, incapacité de travail, déclaration de maladie professionnelle) :	54
18. La corrélation entre la durée d'expérience des médecins et la gravité des difficultés liées aux responsabilités encourues lors de la rédaction de certificats médicaux	55
19. La corrélation entre la durée d'expérience des médecins et la gravité des difficultés liées au maintien d'une vigilance constante	56
20. La corrélation entre la durée d'expérience des médecins et la gravité des difficultés liées au manque de compétence et d'expérience	57
21. La corrélation entre la durée d'expérience des médecins et la gravité des difficultés liées à la détermination de la durée et le degré optimaux du certificat de maladie	58
22. La corrélation entre la durée d'expérience des médecins et la gravité des difficultés liées au maintien d'une approche objective et neutre sans se laisser influencer par les sentiments ou les opinions des patients	58
23. La corrélation entre la durée d'expérience des médecins et la gravité des difficultés liées à la gestion des demandes abusives et injustifiées des patients	59
24. La corrélation entre la durée d'expérience des médecins et la gravité des difficultés liées à la complexité des règles de rédaction des certificats médicaux	60
25. La corrélation entre la durée d'expérience des médecins et la gravité des difficultés liées à la pression du temps pour rédiger des certificats médicaux détaillés	61



<b>DISCUSSION</b>	<b>67</b>
I. Généralité sur les certificats médicaux	68
II. Les règles de rédaction d'un certificat médical	70
III. Les différents types de certificats médicaux	72
1. Certificat de constatation de coups et blessures volontaires ou involontaires	72
2. Certificat de déclaration de naissance	75
3. Certificat prénuptial	75
4. Certificat de constatation de décès	77
5. Certificat de vaccination	78
6. Certificats médicaux pour la sécurité sociale	79
7. Certificat d'internement	80
8. Autres certificats	80
IV. Les responsabilités et risques liés à la rédaction des certificats médicaux	82
1. Responsabilité pénale	82
2. Responsabilité disciplinaire	84
3. Responsabilité civile	84
V. Discussion des résultats de l'étude descriptive	84
1. Des caractéristiques sociodémographiques et professionnelles de la population cible	85
2. Selon les formations spécifiques à la rédaction des certificats médicaux	87
3. Connaissances des médecins généralistes sur les différents types de certificats médicaux	88
4. La pratique quotidienne des médecins généralistes :	105
5. Les attitudes et perceptions des médecins généralistes face aux certificats médicaux	110
6. Les difficultés rencontrées lors de la rédaction des certificats médicaux et les types de certificats posant problème aux médecins généralistes	115
7. Les formations les plus adaptées selon les médecins pour le thème des certificats médicaux	124
VI. Discussion des résultats de l'analyse bi-variée	127
<b>POINTS FORTS ET LIMITES DE L'ÉTUDE</b>	<b>128</b>
<b>RECOMMANDATIONS</b>	<b>131</b>
<b>CONCLUSION</b>	<b>135</b>
<b>RÉSUMÉ</b>	<b>137</b>
<b>ANNEXES</b>	<b>144</b>
<b>BIBLIOGRAPHIE</b>	<b>154</b>



# INTRODUCTION



Un certificat médical est un document officiel établi par un médecin, attestant des constatations cliniques et/ou paracliniques relatives à l'état de santé d'un individu ayant subi un examen médical [1]. L'objectif premier d'un certificat médical est de constater, d'attester ou d'interpréter des éléments médicaux concernant une personne spécifique, à la demande légitime du patient ou d'une autorité publique habilitée [2].

Les certificats médicaux sont d'une importance cruciale dans une diversité de situations, couvrant un large éventail de besoins médicaux, tels que la constatation de maladies contagieuses, la confirmation de décès, l'évaluation d'un handicap ou de blessures, ainsi que la détermination de l'aptitude à la pratique sportive. Leur utilité dépasse largement ces cas spécifiques, car ils sont également indispensables pour répondre à d'autres besoins médicaux particuliers, tels que la justification d'absences, les demandes d'informations pour les employeurs, les accidents de la voie publique, les accidents du travail, les naissances, les mariages et les litiges juridiques... [3]. La rédaction de ces certificats requiert donc une grande prudence et vigilance de la part des médecins afin d'assurer leur exactitude et leur validité dans divers contextes.

Étant donné l'importance des certificats médicaux, la loi régleme leur rédaction et leur délivrance en imposant des règles que tous les médecins sont tenus de connaître et de respecter [2]. Article 44 de la loi 131-13 : « Tout médecin est appelé, au vu des résultats des examens cliniques ou fonctionnels qu'il a effectués, des actes médicaux, analyses de biologie médicale et examens médicaux de radiologie ou d'imagerie qu'il a prescrits, le cas échéant, à établir les rapports, les ordonnances, les certificats et tous autres documents médicaux dont la production est prescrite ou autorisée par la législation et la réglementation en vigueur. Ces documents doivent être rédigés lisiblement et porter le nom du médecin concerné, sa qualité, son adresse professionnelle, son numéro téléphonique, sa signature autographe et son cachet, ainsi que la date à laquelle il les a établis »[4].

Le médecin généraliste est souvent en première ligne lorsqu'il s'agit d'interagir avec les patients demandant des certificats médicaux, que ce soit dans les services d'urgence, les centres de santé ou les cabinets médicaux. En conséquence, il est essentiel qu'il maîtrise les règles de rédaction et de délivrance de ces certificats. De plus, il doit être conscient des responsabilités qu'implique cette pratique.

Cependant, malgré leur importance, peu d'études se sont penchées sur les connaissances et les attitudes des médecins généralistes à l'égard de ces certificats, en particulier dans la région de Marrakech-Safi.

Face à ce constat, cette thèse vise à combler cette lacune en évaluant les connaissances et les attitudes des médecins généralistes de la région de Marrakech-Safi vis-à-vis des certificats médicaux. En mettant en lumière les difficultés rencontrées lors de la rédaction de ces certificats, cette étude permettra d'identifier les points critiques et les besoins de formation des praticiens pour améliorer la qualité des certificats délivrés.

Les objectifs de notre étude sont les suivants :

- Évaluer le niveau de connaissance des médecins généralistes de la région de Marrakech-Safi en matière de rédaction et de délivrance de certificats médicaux.
- Connaître les attitudes et les pratiques des médecins face à la rédaction de certificats médicaux.
- Décrire les difficultés rencontrées par ces médecins lors de la rédaction de ces certificats, ainsi qu'identifier les types de certificats médicaux posant le plus de problèmes.
- Proposer des recommandations pour améliorer la formation et le support des médecins dans la rédaction de certificats médicaux.



## **I. Type d'étude :**

C'est une étude analytique descriptive des données recueillies lors d'une enquête menée auprès des médecins généralistes de la région de Marrakech-Safi. Elle vise à explorer leurs connaissances, attitudes et difficultés.

## **II. Lieu d'étude :**

Notre étude visait les médecins généralistes pratiquant dans la région de Marrakech-Safi. Elle comprend une préfecture et sept provinces : la Préfecture de Marrakech ainsi que les provinces de Chichaoua, El Haouz, El Kelaa des Sraghna, Rehamna, Essaouira, Safi et Youssoufia.

## **III. Durée de l'étude :**

Notre étude était menée dans une durée de 4 mois : de Janvier 2024 à Mai 2024.

## **IV. Population cible :**

### **1. Critères d'inclusion :**

Tous les médecins généralistes, qu'ils exercent dans le secteur public ou privé, et qui pratiquent dans la région de Marrakech-Safi.

### **2. Critères d'exclusion :**

Nous avons exclu les médecins généralistes ayant refusé de participer, les réponses incomplètes, les médecins spécialistes et ceux exerçant en dehors de la région de Marrakech-Safi.

## **V. Échantillonnage :**

Nous avons mené une enquête par le biais d'entretiens avec la communauté des médecins généralistes de la région Marrakech-Safi. L'échantillonnage a été réalisé de manière aléatoire en recherchant sur internet les adresses des cabinets privés, en visitant les centres de

santé, les cliniques et les hôpitaux de la région, et en les contactant parfois via des plateformes telles que WhatsApp ou Facebook.

### **VI. Collecte de donnée :**

#### **1. Elaboration du questionnaire :**

Afin de répondre aux objectifs de notre étude, un questionnaire spécialement conçu a été développé (voir annexe). Rédigé en français et garantissant l'anonymat, corrigé et validé par le service de médecine communautaire. Il comprend **39 questions**, dont 35 sont fermées avec des choix uniques ou multiples, et 4 sont ouvertes. Le questionnaire se divise en 6 parties distinctes :

- **1ère partie :** Recueil des données sociodémographiques et professionnelles des médecins généralistes, incluant le sexe, l'âge, le lieu d'étude, l'ancienneté dans l'exercice de la médecine, le secteur d'activité, ainsi que le lieu et la province d'exercice.
- **2ème partie :** Évaluation des connaissances des médecins généralistes à travers 10 questions.
- **3ème partie :** Exploration de la pratique quotidienne des médecins généralistes concernant les certificats médicaux, composée de 8 questions.
- **4ème partie :** Enquête sur les attitudes et perceptions des médecins généralistes à l'égard des certificats médicaux, à travers 5 questions.
- **5ème partie :** Description de la fréquence et de la gravité des difficultés rencontrées dans le processus de délivrance des certificats médicaux et les différents types de certificats médicaux posant problème aux médecins généralistes, à travers 7 questions.
- **6ème partie :** Identification des différents types de formations les plus adaptées selon les médecins généralistes, à travers une question.

## **2. Distribution du questionnaire :**

- **Distribution indirecte :**

Nous avons utilisé « le logiciel Google Forms » pour créer un formulaire électronique, que nous avons ensuite diffusé en ligne dans des groupes dédiés aux médecins généralistes sur les réseaux sociaux tels que WhatsApp et Facebook.

- **Distribution directe :**

Après avoir brièvement présenté le contexte et les objectifs de l'enquête et avoir sollicité leur bienveillance ainsi que leur consentement oral, nous avons distribué directement les questionnaires aux médecins généralistes du secteur public et privé sous format papier. Cela a été réalisé lors de visites sur leur lieu de travail, incluant les cabinets privés, les centres de santé, les hôpitaux et les cliniques.

## **3. Saisie et analyse statistique :**

Le questionnaire a été conçu à l'aide de l'application Google Forms, et il était également disponible en format papier. Les données recueillies ont ensuite été saisies dans le logiciel Microsoft Office Excel 2019 et analysées à l'aide du logiciel SPSS version 26.

Une analyse descriptive a été initialement réalisée, présentant les variables quantitatives sous forme de moyennes et les variables qualitatives en pourcentages.

Ensuite, une analyse bi-variée a été conduite pour évaluer l'impact des années d'exercice sur les connaissances, les pratiques, les attitudes et les difficultés des médecins généralistes concernant les certificats médicaux. Le test statistique utilisé pour comparer les variables qualitatives était le test du Chi<sup>2</sup> de Pearson, avec un seuil de significativité fixé à  $p < 0,05$ .



## VII. Considérations éthiques :

Les participants ont été préalablement informés des buts de l'étude, et leur consentement a été sollicité avant de procéder à l'administration du questionnaire. Durant toute la recherche, nous avons pris soin de maintenir l'anonymat des participants et de préserver la confidentialité des données.



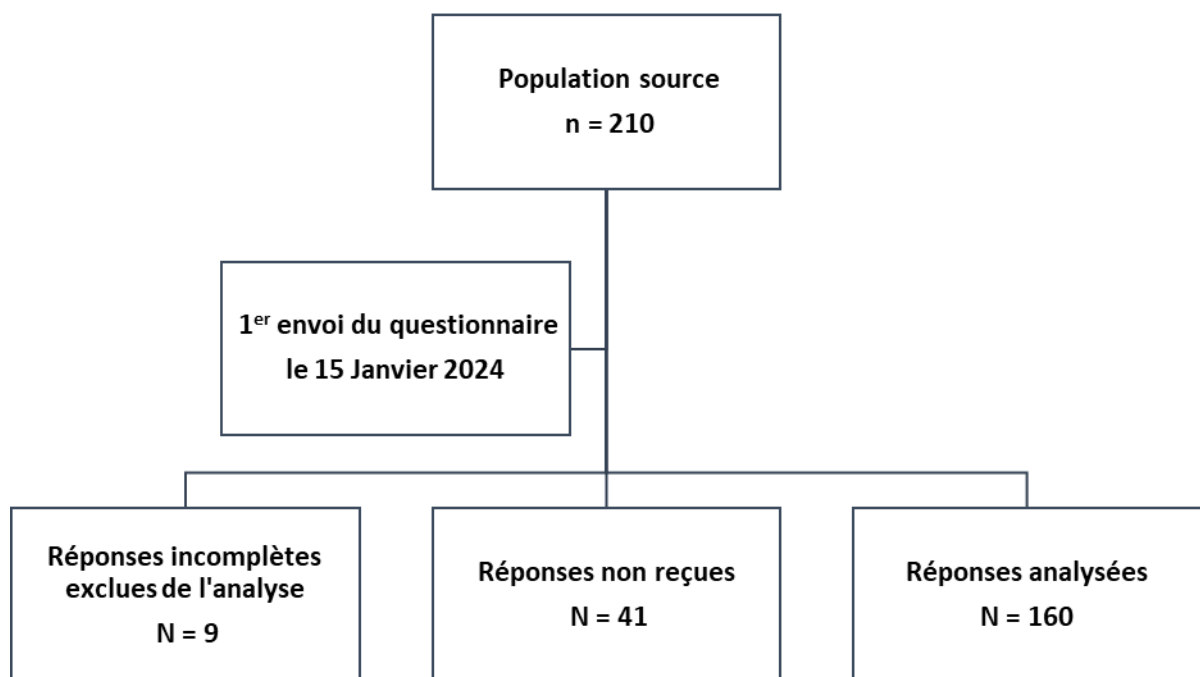
**RESULTATS**



## Etude descriptive

Dans le cadre de cette étude, nous avons contacté 210 médecins généralistes exerçant dans les secteurs public et privé de la région de Marrakech–Safi. Parmi eux, 160 ont répondu, 41 ont refusé de participer et 9 ont donné des réponses incomplètes, ce qui correspond à un taux de réponse global de 76,2 %. (Figure 1)

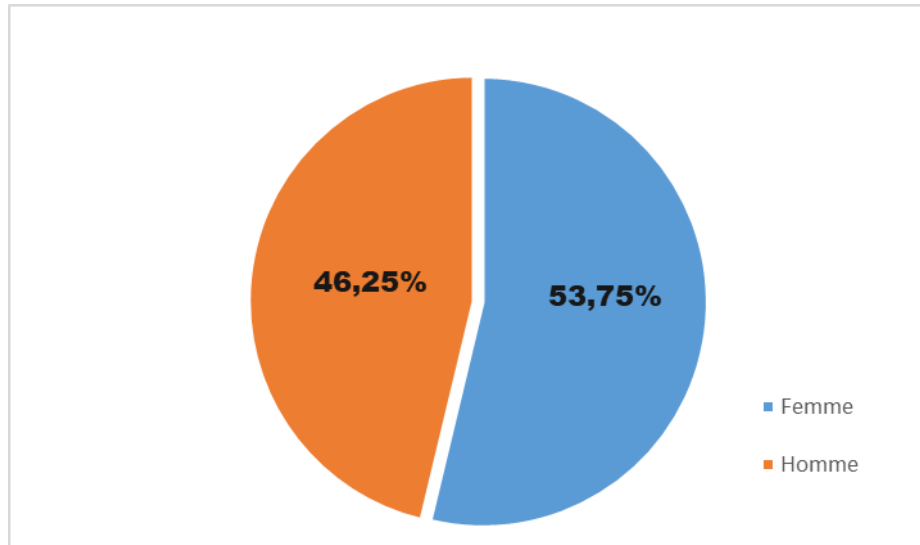
Parmi ces 160 réponses obtenues, 97 ont été recueillies via Google Forms et 63 ont été recueillies par la distribution directe des questionnaires sous format papier.



**Figure 1 : Algorithme déterminant le nombre total de participants à l'étude.**

## A. Description de la population selon les caractéristiques sociodémographiques et professionnelles.

### 1. Selon le genre :



**Figure 2 : Répartition des médecins selon le genre.**

Dans notre étude, 86 médecins sont de sexe féminin (53,75%) et 74 sont de sexe masculin (46,25%). (Figure 2)

Avec un sexe ratio homme/femme de : 0.86.

### 2. Selon l'âge :

Les médecins participants avaient une moyenne d'âge de : 41,6 ans, avec un âge minimum de 25 ans et un âge maximum de 69 ans.

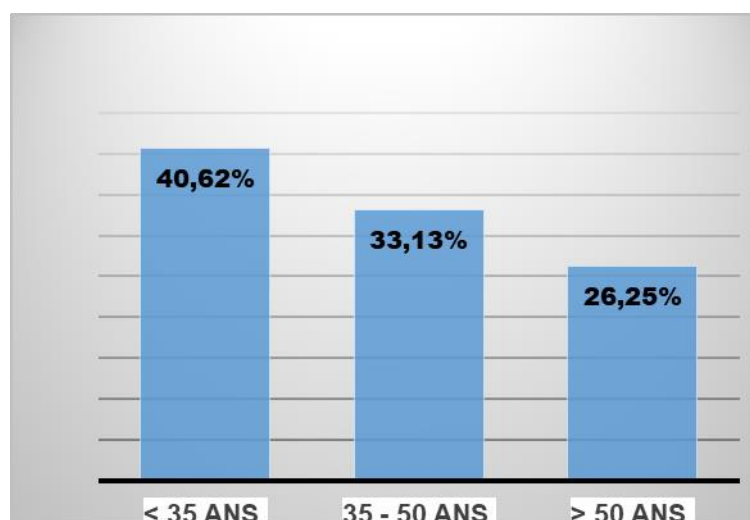


Figure 3 : Répartition des médecins selon l'âge.

### 3. Selon le lieu d'étude :

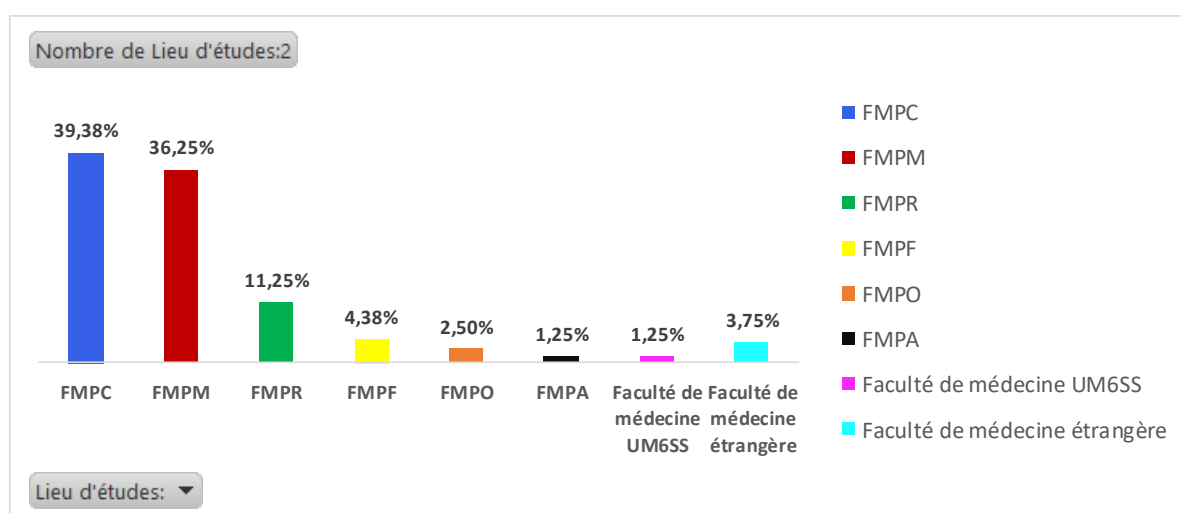


Figure 4 : Répartition des médecins selon les lieux d'étude.

Les médecins impliqués ont poursuivi leurs études dans plusieurs institutions universitaires.

96,25 % des médecins sont diplômés des facultés de médecine au Maroc. En revanche, 3,75 % ont obtenu leur diplôme dans des facultés de médecine à l'étranger. (Figure 4)

#### 4. Selon l'ancienneté dans l'exercice de la médecine :

Tableau I : Répartition des médecins selon l'ancienneté dans l'exercice de la médecine.

Ancienneté dans l'exercice de la médecine	Nombre	Pourcentage
< 5 ans	46	28,74%
5 ans - 10 ans	33	20,63%
11 ans - 20 ans	33	20,63%
>20 ans	48	30,00%

Parmi les médecins inclus dans notre étude, 28,74% ont moins de 5 ans d'expérience dans le domaine. Par ailleurs, 20,63% des médecins ont entre 5 et 10 ans d'expérience, de même que ceux ayant de 11 à 20 ans d'expérience. En outre, 30% des médecins ont accumulé plus de 20 ans de pratique médicale. (Tableau I)

#### 5. Selon le secteur d'activité :

D'après notre étude, il ressort que 52,5 % des médecins généralistes exercent dans le secteur privé, tandis que 47,5 % travaillent dans le secteur public. (Figure 5)

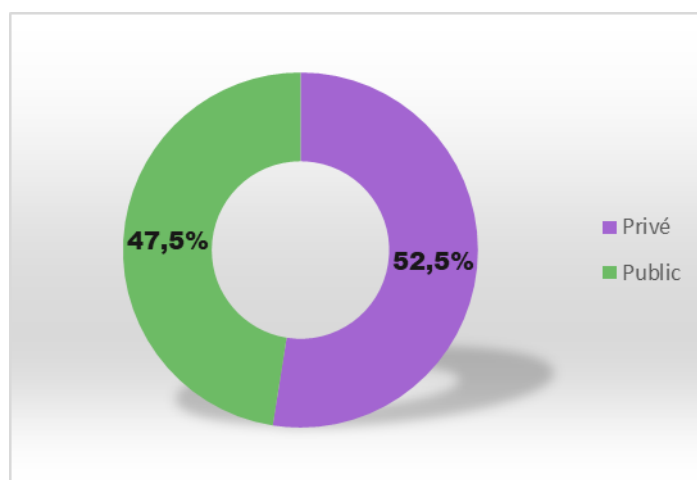


Figure 5 : Répartition des médecins selon le secteur d'activité.

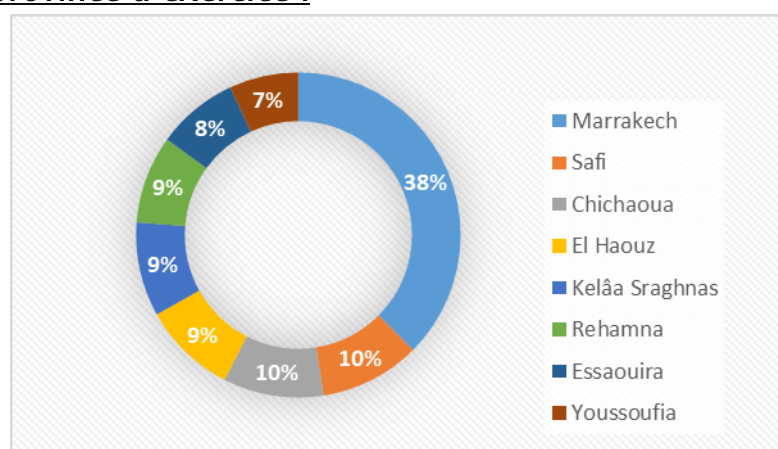
## 6. Selon le lieu d'exercice :

**Tableau II : Répartition des médecins selon les lieux d'exercice.**

Lieux d'exercice	Pourcentage
Cabinet	37,50%
Centre de santé	26,88%
Hôpital (CHU/CHR/CHP...)	20,63%
Clinique	11,88%
Entreprise	1,88%
Université Mohammed VI Polytechnique	0,63%
Centre d'hémodialyse	0,63%

60 médecins de notre étude (37,50 %) travaillent dans des cabinets médicaux, suivis par ceux qui pratiquent dans des centres de santé (26,88 %) et des hôpitaux (20,63 %). 19 médecins exercent dans des cliniques (11,88 %), 3 médecins dans des entreprises (1,88 %), 1 médecin dans un établissement universitaire (l'Université Mohammed VI Polytechnique) (0,63 %), et 1 médecin dans un centre d'hémodialyse (0,63 %). (Tableau II)

## 7. Selon la province d'exercice :



**Figure 6 : Répartition des médecins selon les provinces d'exercice.**

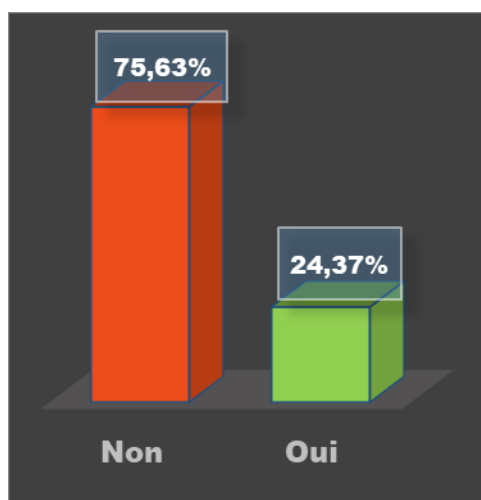
38 % de nos médecins sont basés à Marrakech, suivi de Safi et Chichaoua, où se trouvent respectivement 10 % des médecins. Ensuite, on trouve El Haouz, Kelâa Sraghnas et Rehamna avec chacune 9 %, puis Essaouira avec 8%. Enfin, Youssoufia compte pour 7% des médecins répertoriés. (Figure 6)

## **B. Description des médecins selon les formations spécifiques à la rédaction des certificats médicaux :**

Parmi les médecins interrogés :

121 médecins soit (75,63 %) n'ont pas suivi de formation spécifique sur les certificats médicaux. (Figure 7)

Tandis que 39 médecins, soit (24,37 %) ont reçu une formation spécifique dans ce domaine.



**Figure 7 : Répartition des médecins selon les formations spécifiques à la rédaction des certificats médicaux.**

## **C. Description des médecins généralistes selon leurs connaissances, pratiques et attitudes :**

### **I. Connaissances des médecins généralistes sur les différents types de certificats médicaux :**

Pour évaluer les connaissances des médecins généralistes sur les certificats médicaux, une question ouverte et 8 questions fermées à choix multiples et uniques ont été posées. Les réponses ont été analysées et présentées sous forme de graphiques pour illustrer les pourcentages de réponses pour chaque proposition.

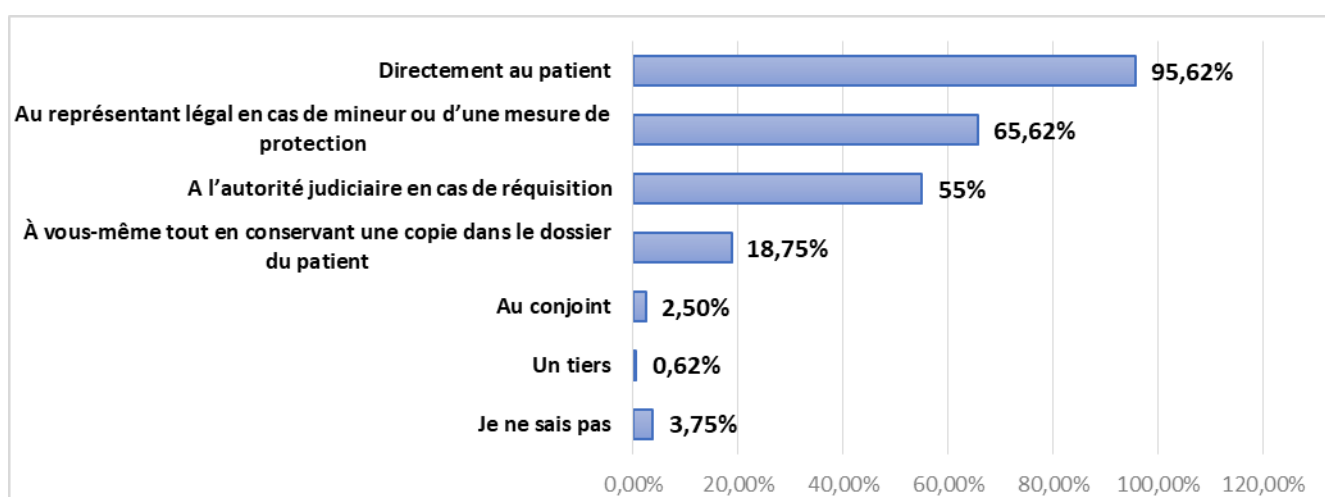


## 1. Connaissances des médecins sur les personnes à qui un certificat peut être délivré :

### Question N° 1 : A qui peut-on remettre un certificat médical une fois rédigé ?

Nous avons obtenu 160 réponses à cette question.

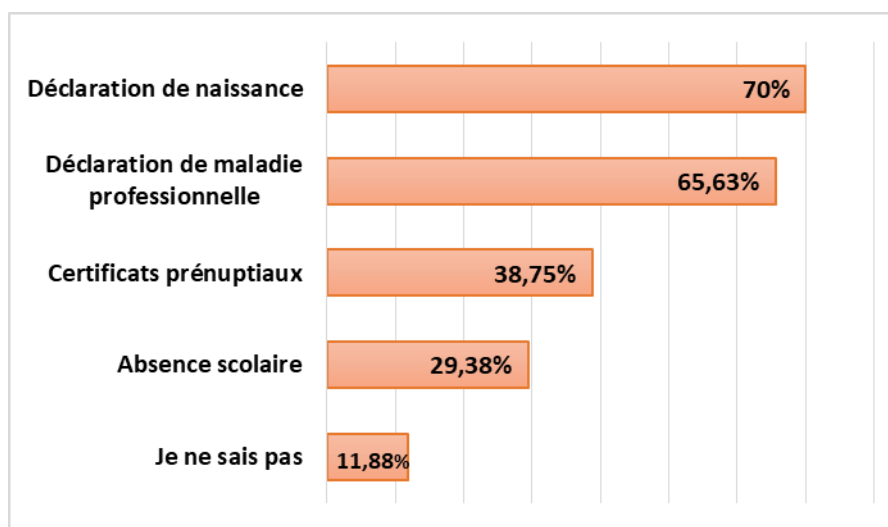
153 médecins (95,62 %) ont répondu : "Directement au patient", suivi par 105 médecins (65,62 %) qui ont répondu : "Au représentant légal en cas de mineur ou de mesure de protection". 88 médecins (soit 55%) ont répondu : A l'autorité judiciaire en cas de réquisition et 30 médecins ont ajouté "A vous-même en conservant une copie dans le dossier du patient". 6 médecins (3,75 %) ont indiqué ne pas connaître la réponse. (Figure 8)



**Figure 8 : Répartition de réponses des médecins généralistes sur les personnes à qui un certificat médical peut être délivré.**

## 2. Connaissances des médecins sur les certificats médicaux obligatoires :

### Question N° 2 : Parmi les certificats suivants, quels sont ceux qui sont obligatoires ?



**Figure 9 : Répartition de réponses des médecins généralistes sur les certificats médicaux obligatoires.**

Nous avons obtenu 160 réponses à cette question.

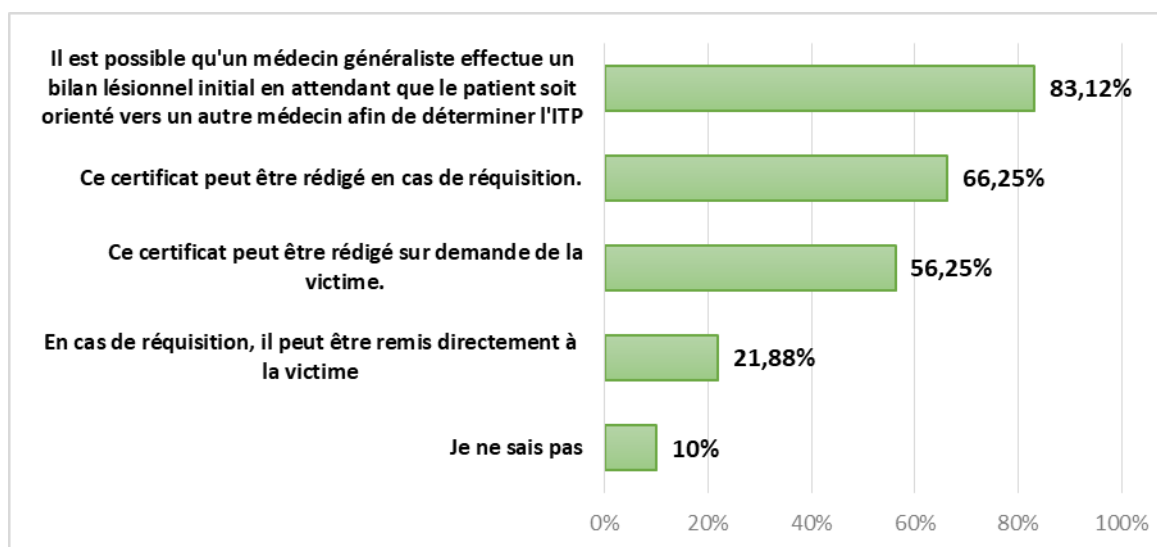
- 70 % de ces réponses (n=112) concernaient les certificats de déclaration de naissance, suivies par 65,62 % (n= 105) pour les certificats de déclaration de maladies professionnelles.
- 19 médecins (11,88 %) ont déclaré ne pas savoir la réponse. (Figure 9)

## 3. Connaissances des médecins sur les certificats de coups et blessures volontaires :

### Question N° 3 : Quelles sont les réponses exactes concernant les certificats de coup et blessures ?

Sur les 160 réponses à cette question, nous avons obtenu 133 réponses, (soit 83,12 %) indiquant qu'il est possible qu'un médecin généraliste effectue un bilan lésionnel initial en attendant que le patient soit orienté vers un autre médecin pour déterminer l'ITP, 106 réponses (66,25 %) indiquant que ce certificat peut être rédigé en cas de réquisition, 90 ré-

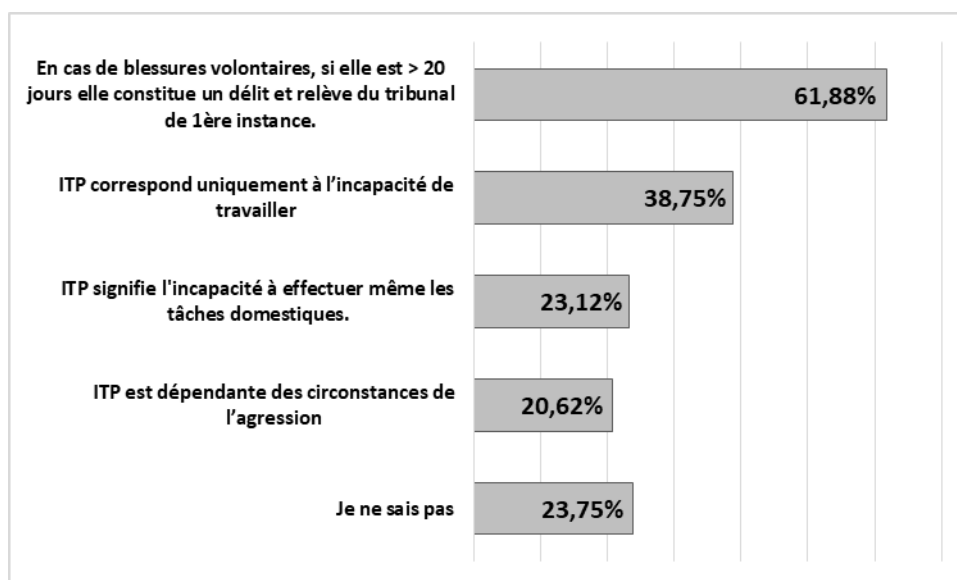
ponses (56,25%) indiquant que ce certificat peut être rédigé sur demande de la victime, et 16 médecins (10%) ont indiqué ne pas connaître la réponse. (Figure 10)



**Figure 10 : Répartition de réponses des médecins généralistes sur les certificats de coups et blessures volontaires.**

#### 4. Connaissances des médecins sur ITP :

**Question N° 4 : Quelles sont les réponses exactes concernant l'ITP (incapacité de travail personnel) ?**



**Figure 11 : Répartition de réponses des médecins généralistes sur l'ITP.**

Parmi les 160 réponses obtenues :

Dans 61,88 % des cas (n=99), les médecins ont choisi qu'en cas de blessures volontaires, si l'ITP est supérieure à 20 jours, elle représente un délit et relève du tribunal de première instance. Dans 38,75 % des cas (n=62), les médecins ont choisi que l'ITP correspond uniquement à l'incapacité de travailler. De plus, 38,75% des cas (n=62) ont indiqué que ITP correspond uniquement à l'incapacité de travailler, alors que 23,12% ont indiqué que ITP signifie l'incapacité à effectuer même les tâches domestiques, et 20,62% ont ajouté que ITP est dépendante des circonstances de l'agression.

23,75 % des médecins (n=38) ont déclaré ne pas connaître la réponse. (Figure 11)

### **5. Connaissances des médecins sur les certificats de décès :**

#### **Question N° 5 : Quelles sont les réponses exactes concernant le certificat de décès ?**

Parmi 160 médecins :

128 médecins (80 %) ont indiqué que la rédaction d'un certificat de décès est obligatoire.

120 médecins (75 %) ont mentionné qu'en cas de doute sur l'origine de la mort, il faut cocher la case "obstacle médico-légal à l'inhumation".

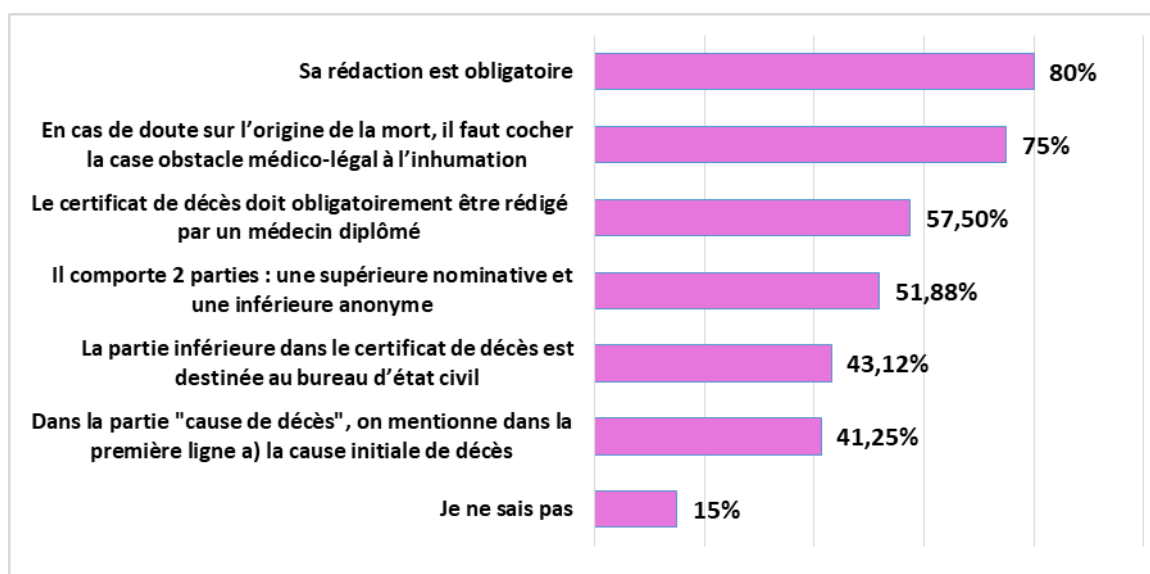
57,50 % des médecins (n=92) ont choisi que ce certificat doit obligatoirement être rédigé par un médecin diplômé.

51,88 % des médecins (n=83) ont précisé qu'il comporte deux parties : une supérieure nominative et une inférieure anonyme.

43,12 % des médecins (n=69) ont noté que la partie inférieure du certificat de décès est destinée au bureau d'état civil.

41,25 % des médecins (n=66) ont indiqué que dans la partie "cause de décès", on mentionne dans la première ligne a) la cause initiale de décès.

15 % des médecins (n=24) ne connaissaient pas la réponse (Figure 12).



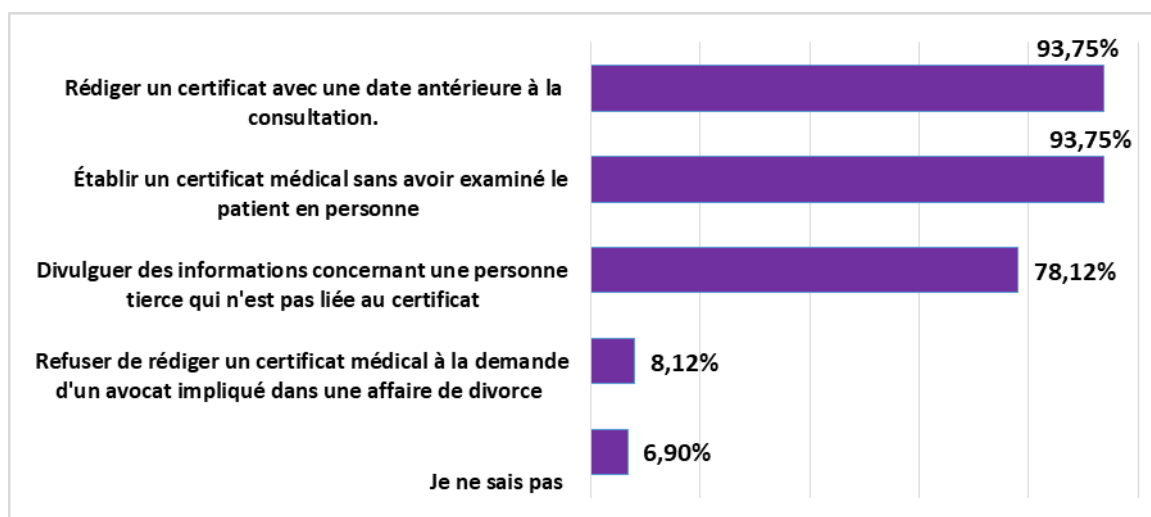
**Figure 12 : Répartition de réponses des médecins généralistes sur les certificats de décès.**

## **6. Connaissances des médecins sur les situations à risque de litiges judiciaires :**

### **Question N° 6 : Lesquelles de ces situations sont susceptibles d'entraîner des poursuites judiciaires à l'encontre d'un médecin ?**

Nous avons obtenu 160 réponses à cette question :

- 93,75 % des médecins (n=150) ont indiqué que rédiger un certificat avec une date antérieure à la consultation, ainsi qu'établir un certificat sans avoir examiné le patient en personne, sont des situations susceptibles d'entraîner des poursuites judiciaires contre le médecin.
- 125 médecins ont choisi "divulguer des informations concernant une personne tierce qui n'est pas liée au certificat".
- Seulement 13 médecins (soit 8,12 %) ont mentionné le refus de rédiger un certificat médical à la demande d'un avocat impliqué dans une affaire de divorce.
- Enfin, 11 médecins ont déclaré ne pas connaître la réponse (Figure 13).



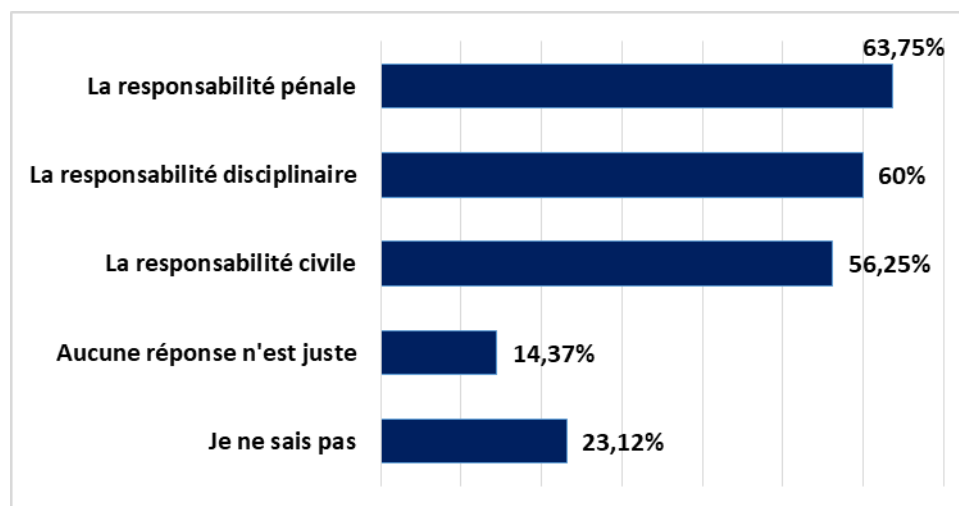
**Figure 13 : Répartition de réponses des médecins généralistes sur les situations à risque de litiges judiciaires.**

### **7. Connaissances des médecins sur leurs responsabilités lors de la rédaction d'un certificat médical :**

#### **Question N° 7 : Quelles sont les responsabilités encourues par le médecin généraliste lors de la rédaction d'un certificat médical ?**

Parmi les 160 médecins ayant répondu à cette question : 102 d'entre eux (soit 63,75 %) ont indiqué la responsabilité pénale, 96 (soit 60 %) ont indiqué la responsabilité disciplinaire, et 90 (soit 56,25 %) ont indiqué la responsabilité civile.

37 médecins ne savaient pas la réponse, tandis que 23 médecins ont indiqué qu'ils ne percevaient aucune responsabilité associée à cet acte (Figure 14).



**Figure 14 : Répartition de réponses des médecins généralistes sur leurs responsabilités lors de la rédaction d'un certificat médical.**

## **8. Connaissances des médecins sur le mode verbal approprié pour exprimer les doléances des victimes :**

**Question N° 8 : Pour la partie réservée aux doléances de la victime, le médecin doit s'exprimer à quel mode verbal ?**

Parmi les 160 réponses obtenues, (46,25 %) ont répondu par *le conditionnel*. (Tableau III)

**Tableau III : Répartition des réponses des médecins généralistes selon le choix du mode verbal convenable.**

Le mode verbal	Pourcentage
Le conditionnel	46,25%
L'indicatif	43,75%
L'infinitif	10%

**9. Connaissances des médecins concernant les éléments essentiels à identifier lors de la rédaction d'un certificat médical :**

**Question N° 9 : Pouvez-vous citer les éléments qui doivent impérativement figurer dans un certificat médical ?**

Nous avons obtenu 78 réponses à cette question. Parmi ces 78 médecins qui ont répondu, nous avons réparti le nombre de médecins ayant cité chaque élément. (Tableau IV)

**Tableau IV : Répartition des médecins généralistes en fonction de leur mention des éléments essentiels des certificats médicaux.**

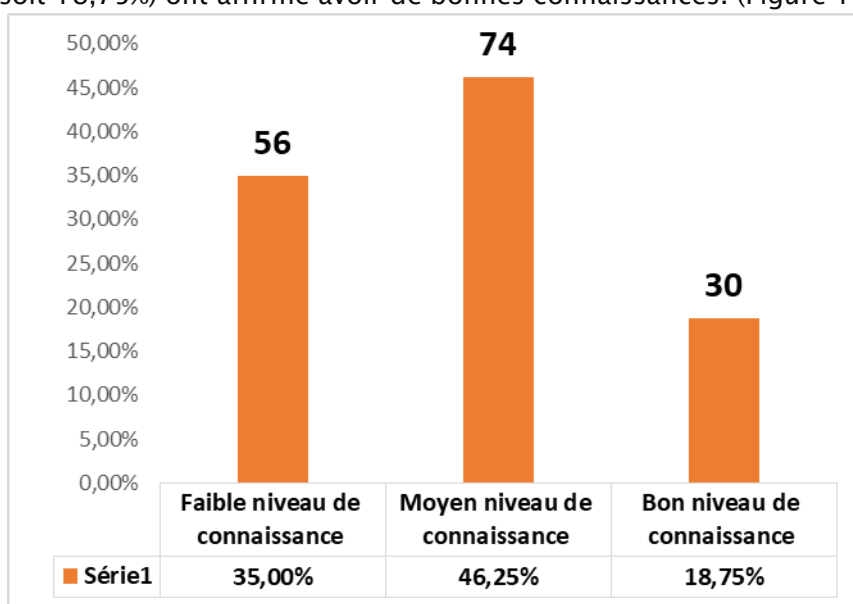
Les éléments qui doivent figurer dans le certificat médical	Nombre	Pourcentage
La lisibilité	7	8,97%
Nom et prénom du médecin	75	96,15%
Sa qualité	20	25,64%
Son adresse professionnelle	39	50%
Son numéro téléphonique	17	21,80%
Son code INPE	17	21,80%
La signature du médecin	44	56,41%
Le cachet du médecin	78	100%
Nom et prénom du patient ou du représentant légal si mineur ou majeur protégé	76	97,43%
Âge du patient	22	28,20%
La date et l'heure d'examen	19	24,35%
La date de la rédaction et délivrance du certificat	60	76,92%
Constatations cliniques et/ou paracliniques	42	53,85%
La remise en main propre sauf exceptions	30	38,46%



## 10. Description des médecins en fonction de leur niveau de connaissance sur les différents types de certificats médicaux :

Lorsque nous avons demandé aux médecins d'évaluer leur niveau de connaissance sur les certificats médicaux :

- 56 d'entre eux (soit 35%) ont indiqué qu'ils estimaient avoir un faible niveau de connaissance.
- 74 (soit 46,25%) ont déclaré avoir des connaissances moyennes.
- 30 (soit 18,75%) ont affirmé avoir de bonnes connaissances. (Figure 15)



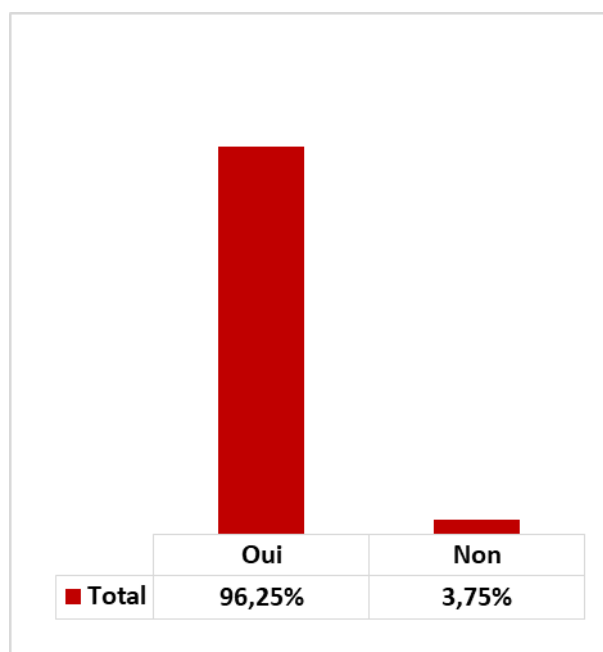
**Figure 15 : Description des médecins en fonction de leur niveau de connaissances sur les différents types de certificats médicaux.**

## II. Description des médecins selon leurs pratiques en matière de certificats médicaux :

Dans ce chapitre, nous allons examiner de près les réponses des médecins relatives à la troisième partie du questionnaire, qui explore leurs pratiques quotidiennes.

### 1. La délivrance des certificats médicaux dans la pratique quotidienne des médecins généralistes :

154 médecins sur 160 délivrent des certificats médicaux, tandis que 6 médecins ne le font pas. (Figure 16)

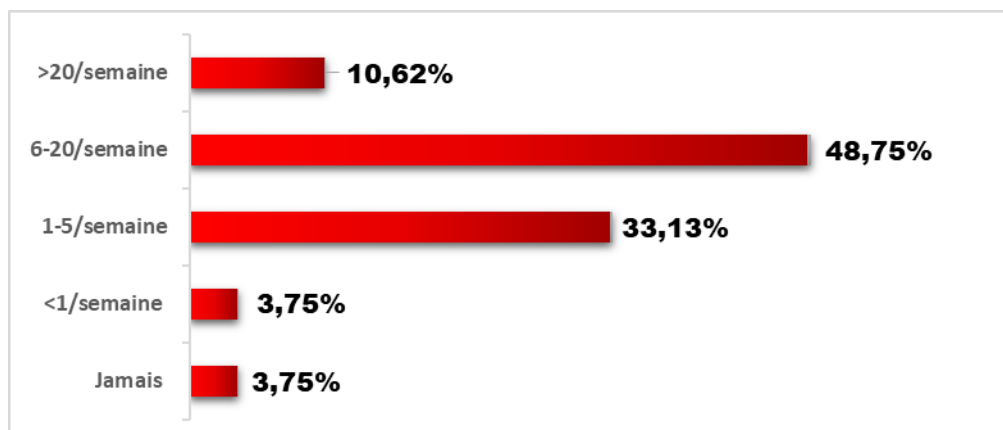


**Figure 16 : Répartition des médecins délivrant des certificats médicaux dans leur pratique.**

### 2. Fréquence de délivrance des certificats médicaux :

Dans notre étude, la moyenne des certificats délivrés par semaine est de 9,5.

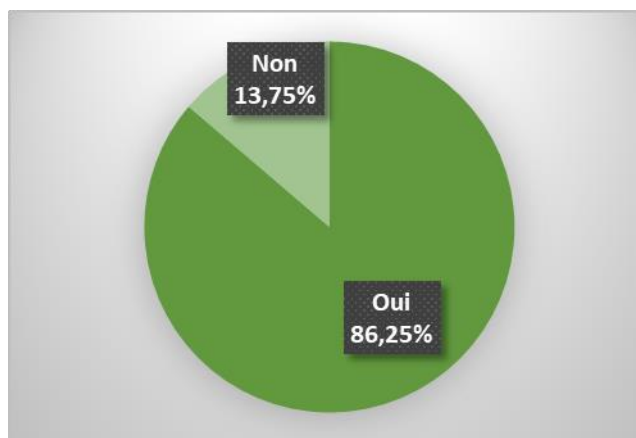
6 médecins (soit 3,75%) n'émettent jamais de certificats médicaux dans le cadre de leur pratique. 6 médecins (soit 3,75%) qui délivrent moins d'un certificat par semaine. Environ 53 médecins (soit 33,13%) fournissent entre 1 et 5 certificats par semaine. En outre, 78 médecins (soit 48,75%) délivrent entre 6 et 20 certificats par semaine. Enfin, 17 médecins (soit 10,62%) sont amenés à délivrer plus de 20 certificats par semaine. (Figure 17)



**Figure 17 : Répartition des médecins selon la fréquence de délivrance des certificats médicaux dans leur pratique.**

### **3. Répartition des médecins selon l'utilisation de supports de certificats médicaux :**

138 médecins, soit 86,25 %, utilisent des supports ou formulaires de certificats médicaux dans leur pratique. (Figure 18)



**Figure 18 : Répartition des médecins selon l'utilisation de modèles standards de certificats médicaux.**

#### 4. Répartition des médecins rédigeant les certificats en deux exemplaires :

Seulement 21 médecins (13,12 %) rédigent deux exemplaires pendant la rédaction d'un certificat, tandis que les 139 autres médecins n'adoptent pas cette pratique. (Figure 19)

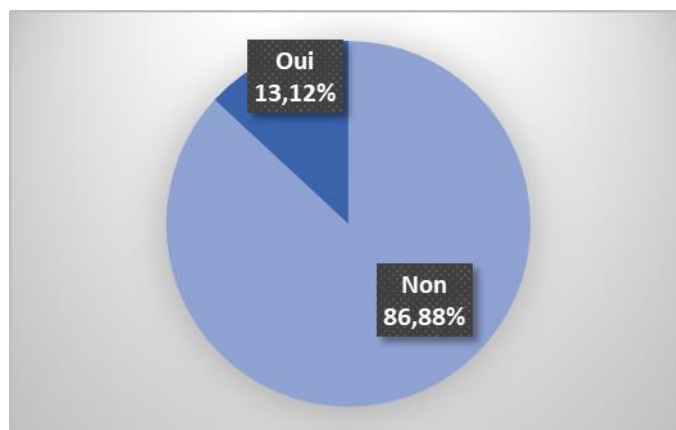


Figure 19 : Répartition des médecins rédigeant les certificats en deux exemplaires.

#### 5. Les types de certificats les plus délivrés par les médecins généralistes :

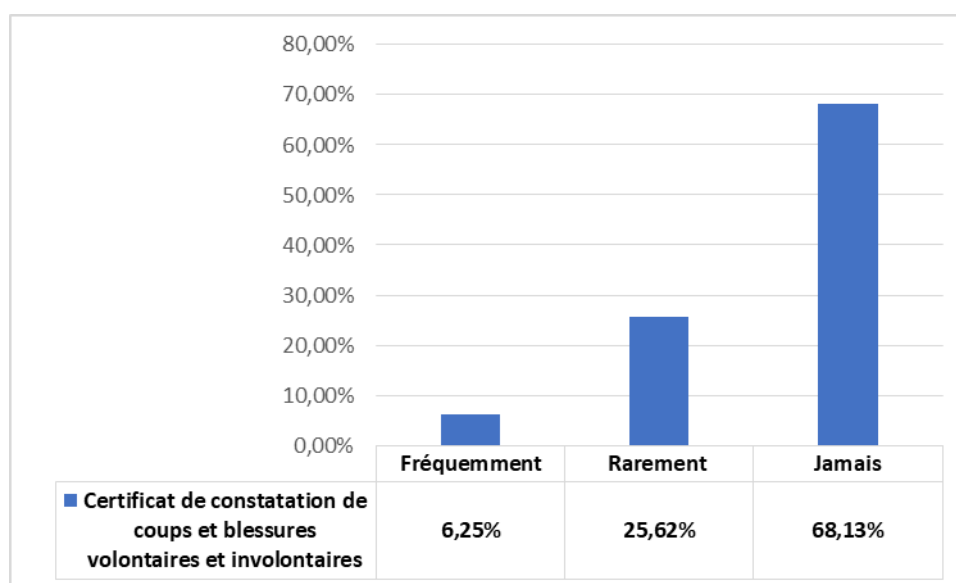
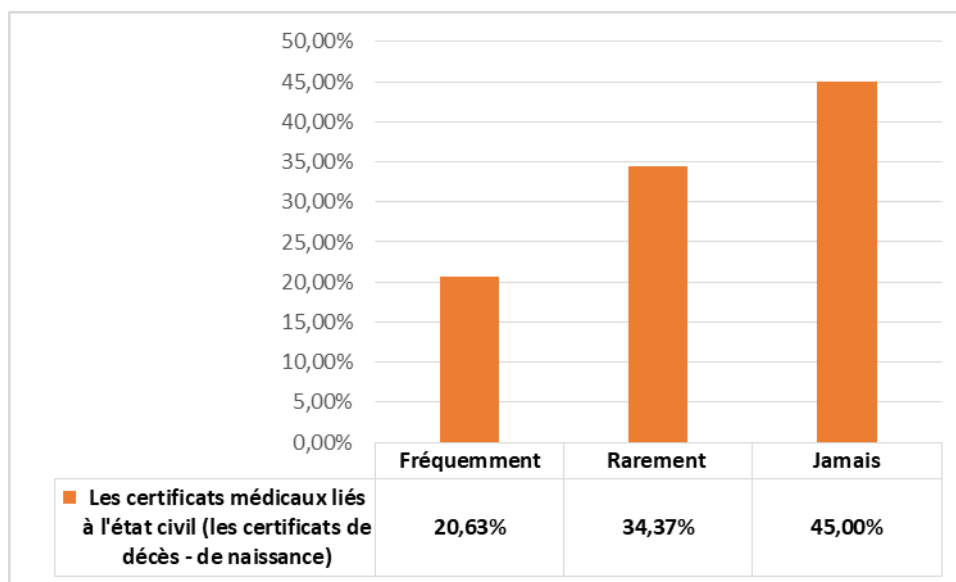


Figure 20 : Répartition des médecins selon la fréquence de délivrance des certificats de constatation de coups et blessures volontaires et involontaires.

- **Les certificats de coups et blessures volontaires et involontaires :**

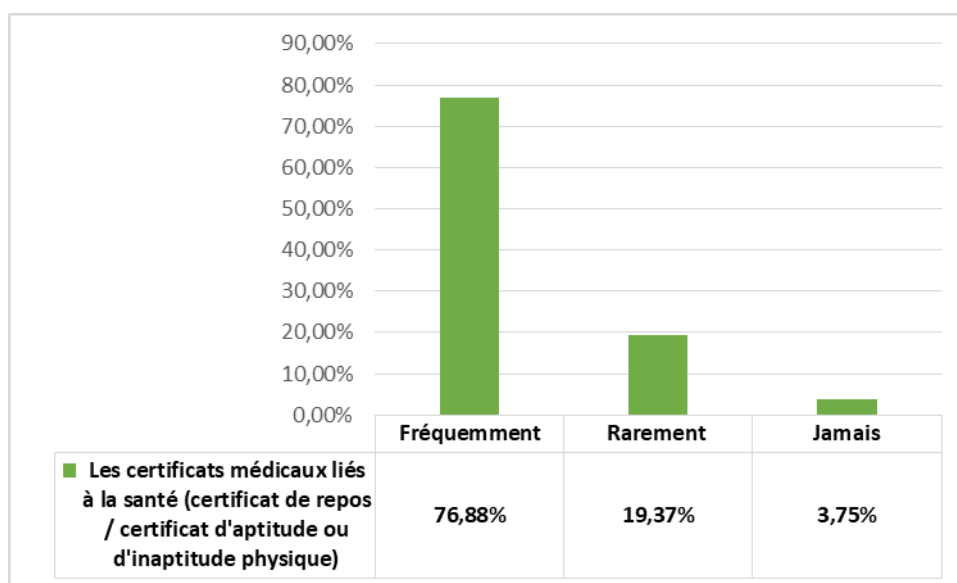
10 médecins, soit 6,25%, des médecins les délivrent fréquemment. 41 médecins, représentant 25,62%, les délivrent rarement et 109 des médecins, soit 68,13%, n'en délivrent jamais. (Figure 20)



**Figure 21 : Répartition des médecins selon la fréquence de délivrance des certificats médicaux liés à l'état civil (les certificats de décès – de naissance).**

- **Les certificats médicaux liés à l'état civil (les certificats de décès – de naissance) :**

Environ 20,63% des médecins (n=33) les délivrent fréquemment, tandis que 34,37% (n=55) le font rarement. Alors que 72 médecins, soit 45,00%, n'en délivrent jamais. (Figure 21)



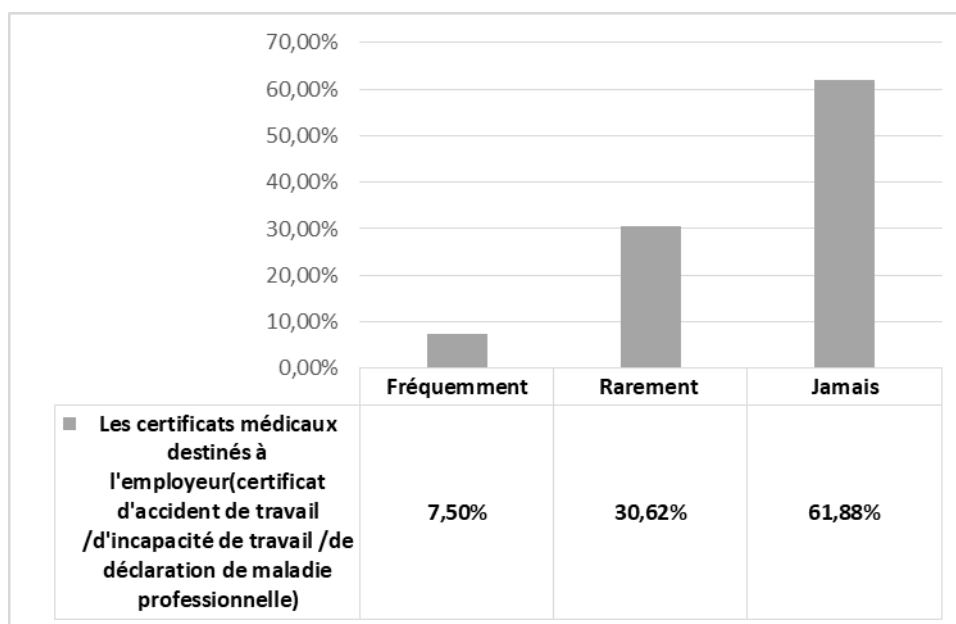
**Figure 22 : Répartition des médecins selon la fréquence de délivrance des certificats médicaux liés à la santé (certificat de repos / certificat d'aptitude ou d'inaptitude physique).**

- Les certificats médicaux liés à la santé (certificat de repos / certificat d'aptitude ou d'inaptitude physique) :

Environ 76,88% des médecins les délivrent fréquemment, tandis que 19,37% le font rarement, et 3,75% des médecins n'en délivrent jamais. (Figure 22)

- Les certificats médicaux destinés à l'employeur (certificat d'accident de travail / d'incapacité de travail / de déclaration de maladie professionnelle) :

Ces certificats sont délivrés fréquemment par 7,50% des médecins généralistes, rarement par 30,62% d'entre eux, et jamais par 61,88%. (Figure 23)



**Figure 23 : Répartition des médecins selon la fréquence de délivrance des certificats médicaux destinés à l'employeur (certificat d'accident de travail /d'incapacité de travail /de déclaration de maladie professionnelle).**

**III. Description des médecins selon leurs attitudes et perceptions face aux certificats médicaux :**

**1. L'opinion des médecins généralistes sur l'importance de la tâche de rédaction des certificats médicaux :**

**Tableau V : Répartition des médecins selon leurs opinions sur l'importance de la rédaction des certificats médicaux.**

Les opinions des médecins	Nombre	Pourcentage
Pas du tout importante	20	12,5%
Pas très importante	45	28,13%
Neutre	43	26,87%
Plutôt importante	32	20,00%
Très importante	20	12,50%

45 médecins, (soit 28,13%) ont exprimé que la tâche de rédaction des certificats n'est pas très significative ou majeure dans leur pratique médicale, suivis par 43 médecins (soit 26,87%) qui ont indiqué qu'ils sont neutres. 32 médecins ont indiqué que cette tâche est plutôt importante et 20 médecins ont exprimé qu'elle est très importante. (Tableau V)

### **2. Les éléments pris en compte par les médecins généralistes pour évaluer l'incapacité d'un patient avant de rédiger un certificat médical :**

**Tableau VI : Répartition des médecins selon les éléments pris en compte pour évaluer une incapacité.**

<b>Les éléments pris en compte par les médecins généralistes pour évaluer l'incapacité d'un patient avant de rédiger un certificat médical</b>	<b>Nombre</b>	<b>Pourcentage</b>
<b>La nature de la maladie ou de lésions.</b>	155	<b>96,88%</b>
<b>Les résultats des examens cliniques et/ou paracliniques.</b>	140	<b>87,5%</b>
<b>La durée d'éventuelle hospitalisation et les traitements médicaux nécessaires.</b>	76	<b>47,5%</b>
<b>Les restrictions fonctionnelles et les conséquences sur la vie quotidienne.</b>	98	<b>61,25%</b>
<b>La situation professionnelle ou scolaire du patient.</b>	102	<b>63,75%</b>

**Tableau VII : Les autres éléments cités par les médecins.**

<b>Autres éléments cités par les médecins</b>	<b>Nombre</b>	<b>Pourcentage</b>
<b>Le retentissement psychique.</b>	13	<b>8,12%</b>
<b>Des barèmes.</b>	5	<b>3,13%</b>

Les éléments pris en compte par les médecins généralistes interrogés pour évaluer une incapacité par ordre décroissant sont : (Tableaux VI et VII)

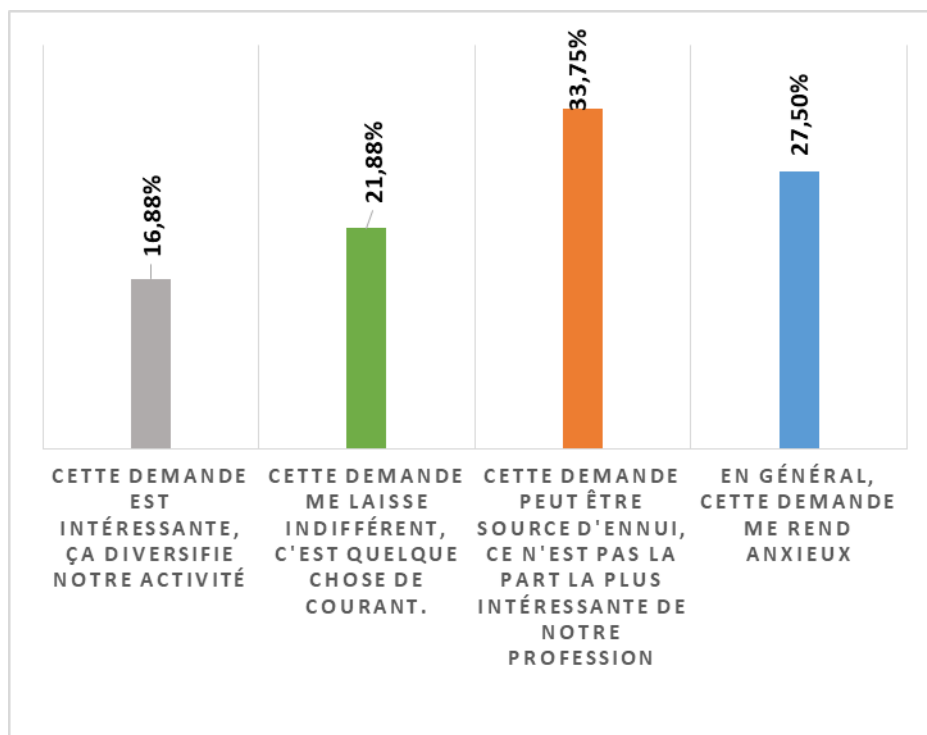
- La nature de la maladie ou de lésions.
- Les résultats des examens cliniques et/ou paracliniques.
- La situation professionnelle ou scolaire du patient.
- Les restrictions fonctionnelles et les conséquences sur la vie quotidienne.
- La durée d'éventuelle hospitalisation et les traitements médicaux nécessaires.
- Le retentissement psychique.
- Des barèmes.



### 3. Le ressenti des médecins face à une demande de certificat :

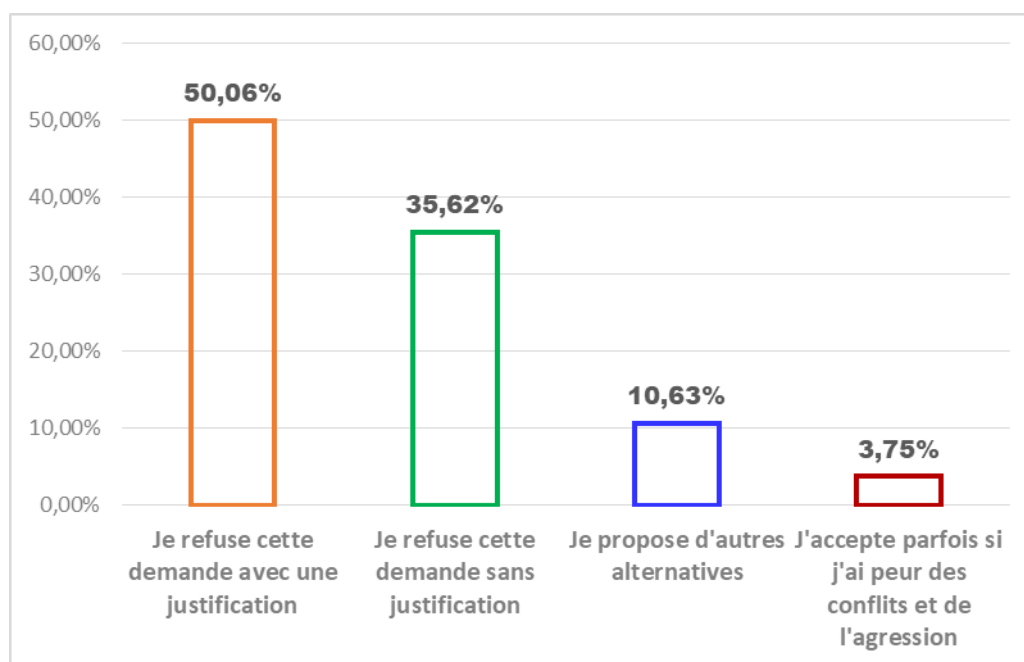
Les ressentis des médecins face à une demande de certificat se répartissent en quatre catégories :

- 33,75 % des médecins (n=54) trouvent que cette demande peut être source d'ennui et n'est pas la partie la plus intéressante de leur profession.
- 27,5 % des médecins (n=44) indiquent que cette demande les rend anxieux.
- 35 médecins (soit 21,88 %) considèrent que la demande de certificat médical est quelque chose de courant et les laisse indifférents.
- Enfin, 27 médecins (16,88 %) affirment que la demande de certificats est intéressante et diversifie leur activité. (Figure 24)



**Figure 24 : Répartition des médecins selon leur ressenti face à une demande de certificat médical.**

#### 4. Les réactions des médecins face aux demandes abusives et injustifiées :



**Figure 25 : Répartition des médecins selon leurs réactions face à une demande abusive et injustifiée d'un certificat médical.**

Environ 80 médecins (soit 50,06 %) refusent les demandes abusives et injustifiées de certificats médicaux, en fournissant une justification aux patients. 57 médecins (soit 35,62%) refusent ces demandes sans justification. 10,63% des médecins proposent d'autres alternatives et 3,75% acceptent parfois ces demandes. (Figure 25)

#### 5. Orientation des patients en cas de difficultés lors de la rédaction de certificats médicaux :

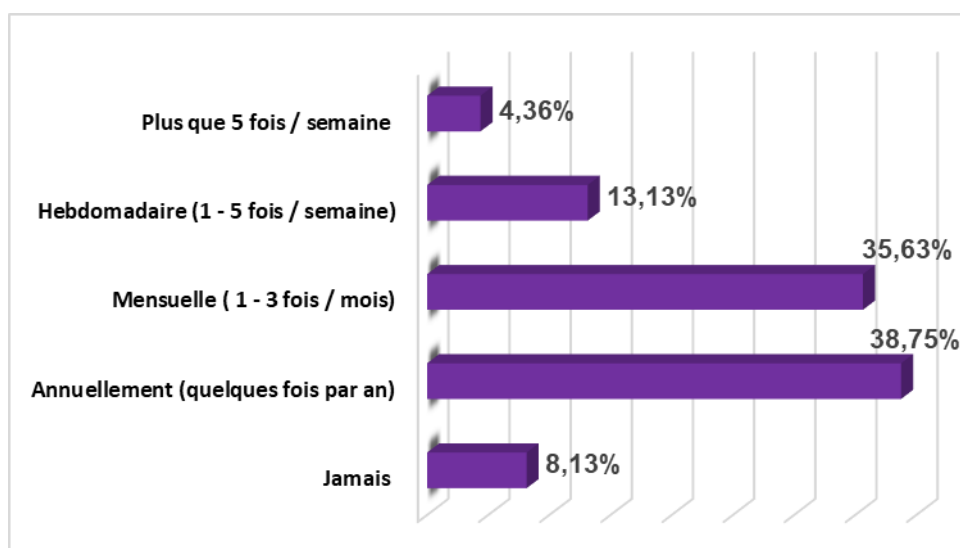
Lorsque les médecins de notre étude rencontraient des difficultés lors de la rédaction de certificats, ils orientaient les patients vers un confrère pour obtenir de l'aide dans (30%) des cas. Leur choix principal d'orientation était une unité de médecine légale, sélectionnée dans (70 %) des cas. (Tableau VIII)

**Tableau VIII : Répartition des médecins selon l'orientation des patients en cas de difficultés.**

L'orientation du patient	Pourcentage
Service de médecine légale	70%
Un confrère généraliste	30%

**D. Description des médecins selon les difficultés rencontrées lors de la rédaction des certificats médicaux et les types de certificats posant problème :**

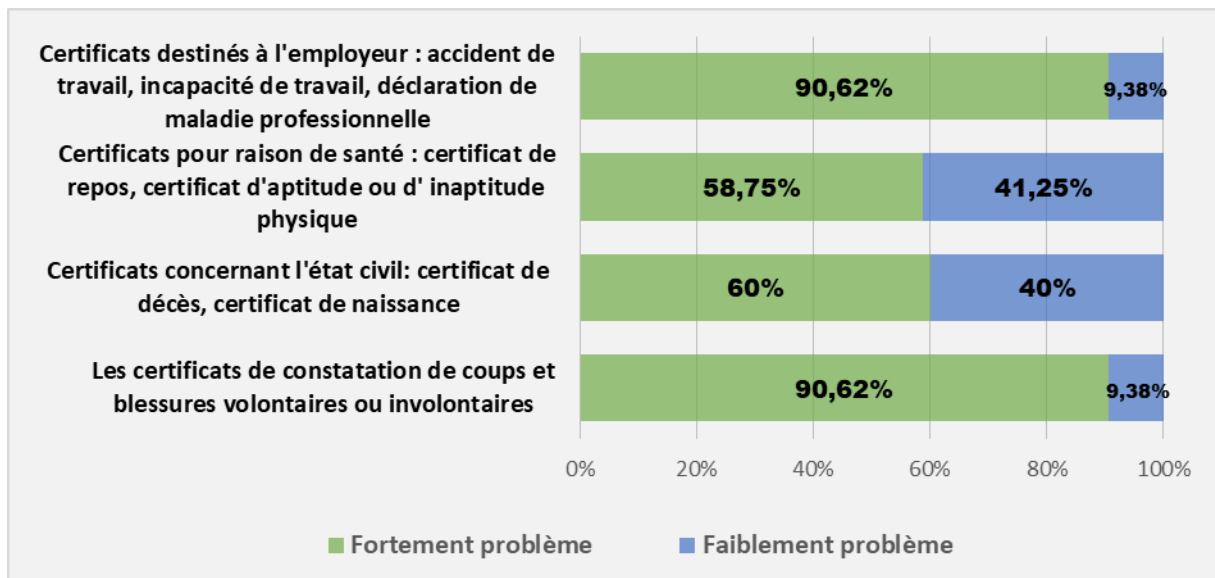
**1. Fréquence des difficultés rencontrées par les médecins lors de la rédaction des certificats médicaux :**



**Figure 26 : Répartition des médecins selon la fréquence des difficultés rencontrées lors de la rédaction des certificats médicaux.**

Dans cette étude, nous avons examiné à quelle fréquence les médecins rencontrent des difficultés lorsqu'ils rédigent des certificats médicaux. 8,13% ont déclaré ne jamais rencontrer de problèmes de rédaction (13 médecins), tandis que 91,87% en rencontrent à différents intervalles : quelques fois par an (62 médecins), de 1 à 3 fois par mois (57 médecins), de 1 à 5 fois par semaine (21 médecins), et plus que 5 fois par semaine (7 médecins). (Figure 26)

## 2. Les types de certificats posant problème au médecin généraliste :



**Figure 27 : Répartition des médecins selon les types de certificats qui leur posent problème.**

Nous avons regroupé les certificats médicaux les plus fréquemment utilisés dans la pratique des médecins généralistes en quatre catégories distinctes. Nous avons ensuite demandé aux médecins participants de nous indiquer à quel point chaque type de certificat leur posait problème : (Figure 27)

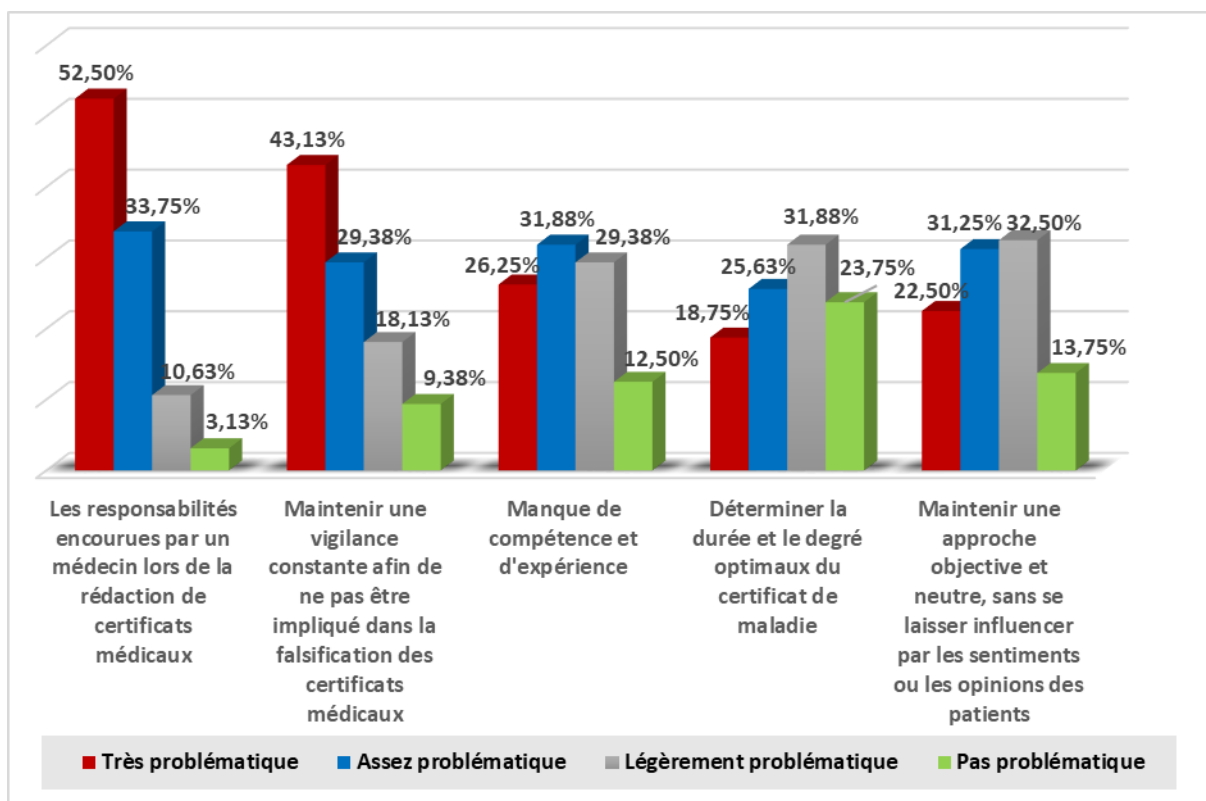
- ✚ Pour les certificats de constatation de coups et blessures volontaires ou involontaires : 145 médecins (soit 90,62 %) ont indiqué trouver ce type de certificat problématique, tandis que 15 médecins (9,38 %) ont déclaré que ce type de certificat était faiblement problématique.
- ✚ De même, pour les certificats médicaux destinés à l'employeur, tels que les certificats d'accident de travail, d'incapacité de travail et de déclaration de maladie professionnelle : 90,62 % des médecins ont signalé rencontrer des problèmes avec ce type de certificat.
- ✚ En ce qui concerne les certificats médicaux liés à l'état civil, tels que les certificats de décès et de naissance : 60 % des médecins les ont qualifiés de fortement problématiques, tandis que 40 % ne les trouvaient pas si problématiques.

- ✚ Enfin, pour les certificats médicaux liés à la santé, comme les certificats de repos et les certificats d'aptitude ou d'inaptitude physique, une proportion similaire de médecins (58,75 %) ont signalé rencontrer des difficultés importantes avec ce type de certificat.

### **3. Les difficultés rencontrées par les médecins généralistes lors de la rédaction des certificats médicaux :**

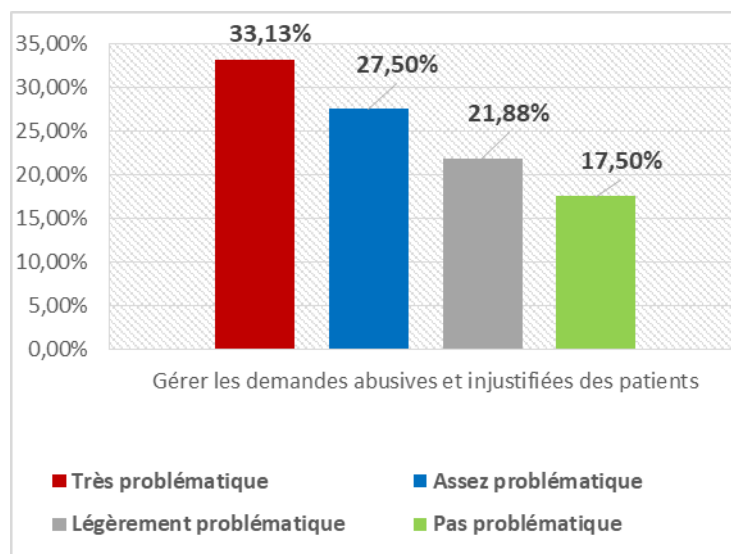
- **Difficultés liées aux médecins :**

- **Les responsabilités encourues par un médecin lors de la rédaction de certificats médicaux :** 52,50% des médecins trouvent que les responsabilités encourues lors de la rédaction de certificats médicaux sont très problématiques.
- **Maintenir une vigilance constante afin de ne pas être impliqué dans la falsification des certificats médicaux :** cette difficulté est considérée comme très problématique par 43,13% des médecins.
- **Manque de compétence et d'expérience :** ce manque est perçu comme assez problématique par 31,88% des médecins. Toutefois, 12,50% des médecins considèrent que ce n'est pas un problème.
- **Déterminer la durée et le degré optimaux du certificat de maladie :** cette difficulté est légèrement problématique pour 31,88% des médecins.
- **Maintenir une approche objective et neutre, sans se laisser influencer par les sentiments ou les opinions des patients** est jugé légèrement problématique par 32,50% des médecins. Suivant de près, 31,25% trouvent cela assez problématique.



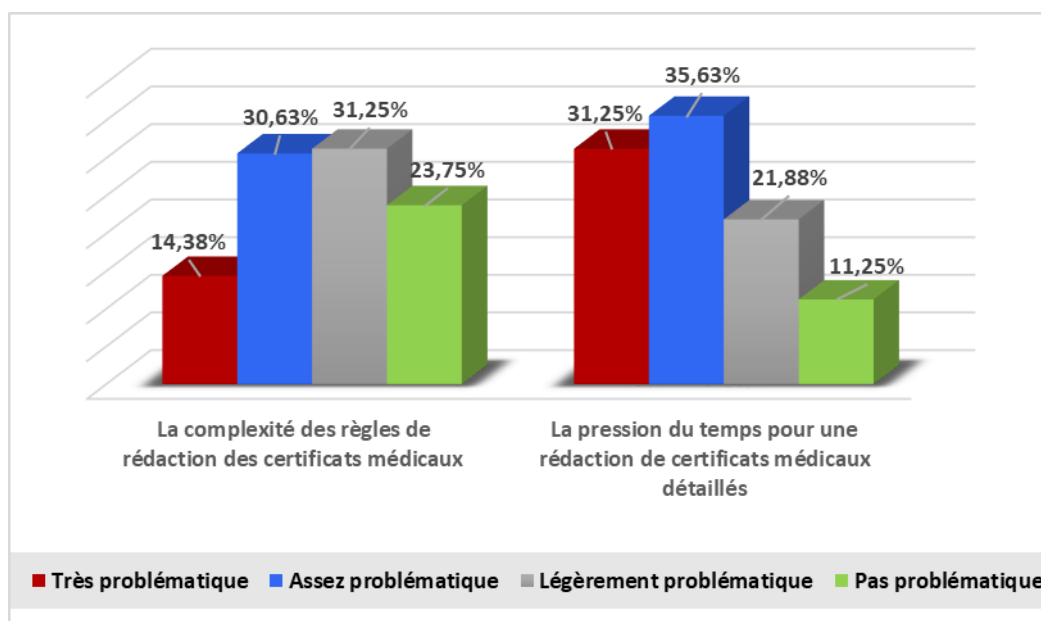
**Figure 28 : Les difficultés liées aux médecins rencontrées lors de la rédaction des certificats médicaux.**

- **Difficultés liées aux patients :**
  - Les demandes abusives et injustifiées des patients sont perçues comme très problématique par 33,13% des médecins. Les 27,50% la considère comme assez problématiques. (Figure 29)



**Figure 29 : Les difficultés liées aux patients rencontrées lors de la rédaction des certificats médicaux.**

- **Difficultés administratives et organisationnelles :**
  - La complexité des règles de rédaction des certificats médicaux est considérée légèrement problématique par 31,25% des médecins, tandis que 30,63% la trouvent assez problématique.
  - La pression du temps pour rédiger des certificats médicaux détaillés est vue comme assez problématique par 35,63% des médecins. De plus, 31,25% la trouvent très problématique, mettant en lumière une contrainte temporelle significative dans leur pratique quotidienne.



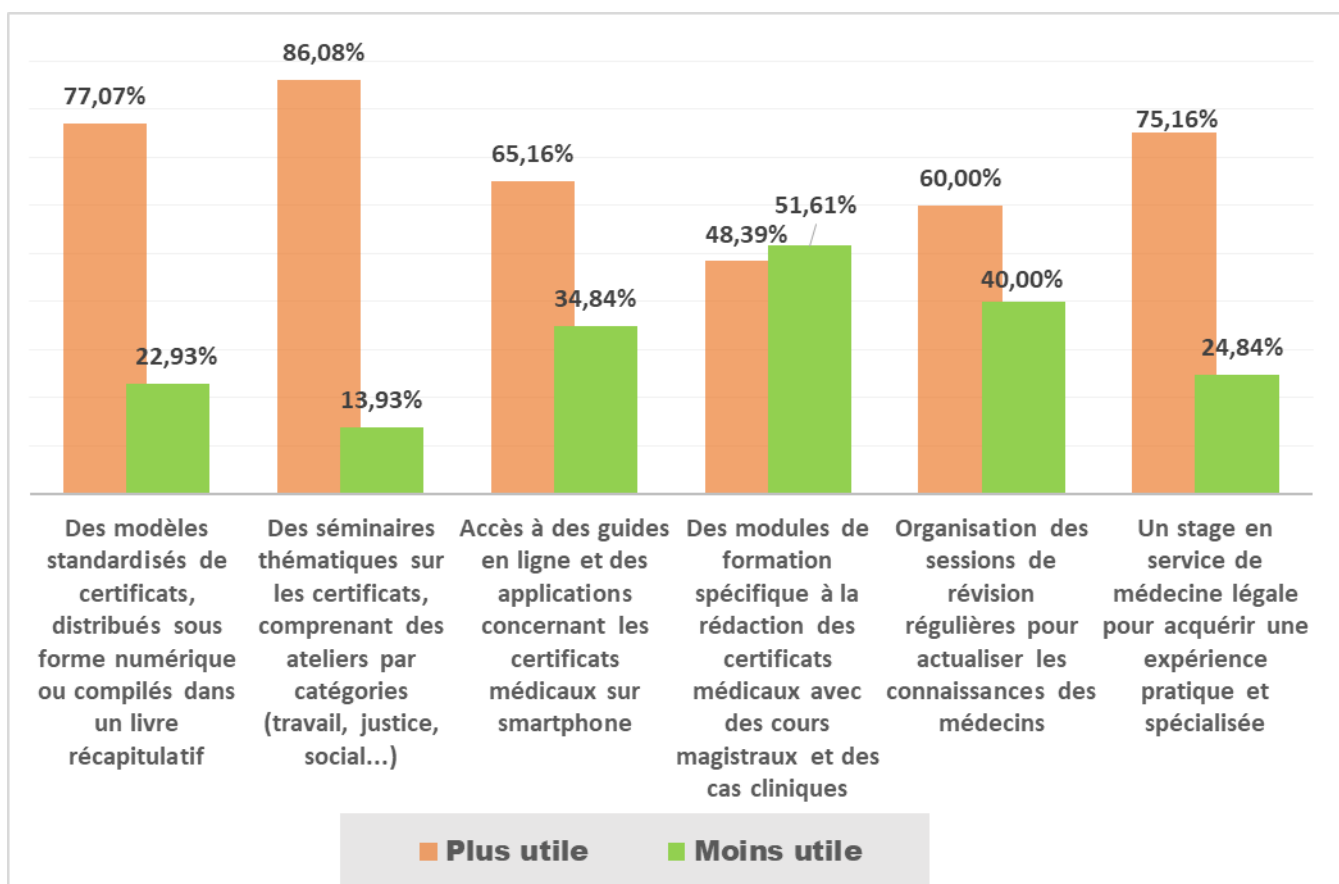
**Figure 30 : Les difficultés administratives et organisationnelles rencontrées lors de la rédaction des certificats médicaux.**

- **Autres difficultés citées par les médecins :**

15 médecins (soit 9,38 %) ont mentionné comme difficulté la détermination de l'incapacité d'un patient en cas d'atteinte psychologique. 6,25% des médecins (n=10) ont souligné l'importance de la vigilance et de l'avis d'un spécialiste en médecine légale lors de la rédaction des causes de décès dans le bulletin de décès. De plus, 1,25% des médecins (n=2) ont rapporté la difficulté rencontrée lorsque les patients refusent de réaliser les examens complémentaires nécessaires avant la délivrance d'un certificat d'aptitude physique.



## E. Les formations les plus adaptées selon les médecins pour le thème des certificats médicaux :



**Figure 31 : Les formations les plus adaptées selon les médecins généralistes.**

- 86,08% des médecins de notre étude estiment que des séminaires thématiques sur les certificats, avec des ateliers par catégorie (travail, justice, social...), sont plus utiles.
- Les modèles standardisés de certificats, disponibles sous forme numérique ou dans un livre récapitulatif, sont jugés plus utiles par 77,07% des médecins.
- Un stage obligatoire en médecine légale est considéré plus utile par 75,16% des médecins.
- Par ailleurs, 65,16% des médecins trouvent que l'accès à des guides en ligne et à des applications sur smartphone concernant les certificats médicaux est plus utile.

## **Le médecin généraliste face aux certificats médicaux**

---

- Enfin, 60% des médecins trouvent plus utile l'organisation de sessions de révision régulières pour actualiser leurs connaissances.
- En revanche, 51,61% des médecins jugent que les modules de formation spécifique à la rédaction des certificats médicaux, avec des cours magistraux et des cas cliniques, sont moins utiles.

## Etude Analytique

Après les résultats descriptifs, nous avons effectué une analyse bi-variée pour déterminer si la durée d'exercice influence les connaissances, les pratiques, les attitudes et les difficultés des médecins généralistes concernant les certificats médicaux.

### **1. La corrélation entre la durée d'expérience et le niveau de connaissance des médecins généralistes sur les différents types de certificats :**

Dans notre étude, 43 des médecins ayant un niveau de connaissance moyen et 19 des médecins ayant un bon niveau de connaissance sont ceux avec plus de 10 ans d'expérience. En comparaison, 31 des médecins ayant un niveau moyen et 11 avec un bon niveau sont ceux avec 10 ans ou moins d'expérience.

L'ancienneté professionnelle a montré une influence notable sur le niveau de connaissance des médecins généralistes. Ce résultat est statistiquement significatif ( $P = 0,0027$ ).

**Tableau IX : La corrélation entre la durée d'expérience et le niveau de connaissance des médecins généralistes.**

	Total (n=160)	L'ancienneté dans l'exercice de la médecine		
		≤ 10 ans	>10 ans	P value
<b>Le niveau de connaissance des médecins généralistes sur les différents types de certificats</b>				
Faible	56	37	19	0,0027
Moyen	74	31	43	
Bon	30	11	19	

### **2. La corrélation entre la durée d'expérience et la délivrance des certificats médicaux dans la pratique des médecins généralistes :**

80 médecins de notre étude délivrent des certificats médicaux dans leur pratique ont plus de 10 ans d'expérience, et 74 médecins ont 10 ans ou moins d'expérience.

L'analyse montre qu'il n'y a pas de corrélation significative entre l'ancienneté et la pratique de la délivrance des certificats médicaux ( $P = 0,2007$ ).

**Tableau X : La corrélation entre la durée d'expérience et la délivrance des certificats médicaux dans la pratique des médecins généralistes.**

	Total (n=160)	L'ancienneté dans l'exercice de la médecine		
		≤ 10 ans	>10 ans	P value
<b>Délivrez-vous des certificats médicaux dans votre pratique ?</b>				
<b>Oui</b>	154	74	80	0.2007
<b>Non</b>	6	5	1	

**3. La corrélation entre la durée d'expérience et la fréquence de délivrance des certificats médicaux en moyenne par semaine :**

Parmi les médecins étudiés, 44 de ceux qui délivrent entre 6 et 20 certificats médicaux par semaine ont plus de 10 ans d'expérience, et 34 ont 10 ans ou moins d'expérience.

De plus, 10 des médecins qui délivrent plus de 20 certificats médicaux par semaine ont plus de 10 ans d'expérience, comparé à 7 médecins avec 10 ans ou moins d'expérience.

L'analyse montre qu'il n'y a pas d'influence significative de l'ancienneté sur le nombre de certificats délivrés par semaine (P = 0,0691).

**Tableau XI : La corrélation entre la durée d'expérience et la fréquence de délivrance des certificats médicaux.**

	Total (n=160)	L'ancienneté dans l'exercice de la médecine		
		≤ 10 ans	>10 ans	P value
<b>Combien de certificats médicaux délivrez-vous en moyenne par semaine ?</b>				
<b>Jamais</b>	6	5	1	0,0691
<b>&lt;1/semaine</b>	6	3	3	
<b>1-5/semaine</b>	53	30	23	
<b>6-20/semaine</b>	78	34	44	
<b>&gt;20/semaine</b>	17	7	10	

**4. La corrélation entre la durée d'expérience et la fréquence de délivrance des certificats de constatation de coups et blessures volontaires ou involontaires :**

Pour la délivrance des certificats de constatation de coups et blessures volontaires ou involontaires, 45 des médecins qui ne les délivrent jamais ont plus de 10 ans d'expérience, comparé à 64 médecins avec 10 ans ou moins d'expérience. De plus, 7 des médecins qui les délivrent fréquemment ont plus de 10 ans d'expérience, comparé à 3 médecins avec 10 ans ou moins d'expérience.

L'analyse montre qu'il y a une corrélation significative entre l'ancienneté et la fréquence de délivrance de ces certificats ( $P = 0,0026$ ).

**Tableau XII : La corrélation entre la durée d'expérience et la fréquence de délivrance des certificats de constatation de coups et blessures volontaires ou involontaires.**

	Total (n=160)	L'ancienneté dans l'exercice de la médecine		
		≤ 10 ans	>10 ans	P value
<b>A quelle fréquence délivrez-vous les certificats de constatation de coups et blessures volontaires ou involontaires ?</b>				
<b>Fréquemment</b>	10	3	7	<b>0,0026</b>
<b>Rarement</b>	41	12	29	
<b>Jamais</b>	109	64	45	

**5. La corrélation entre la durée d'expérience et la fréquence de délivrance des certificats médicaux liés à l'état civil tels que les certificats de décès et de naissance :**

Pour la délivrance des certificats médicaux liés à l'état civil tels que les certificats de décès et de naissance, 31 des médecins qui ne les délivrent jamais ont plus de 10 ans d'expérience, comparé à 41 médecins avec 10 ans ou moins d'expérience. De plus, 11 des médecins qui les délivrent fréquemment ont plus de 10 ans d'expérience, comparé à 22 médecins avec 10 ans ou moins d'expérience.

L'analyse montre qu'il y a une influence statistiquement significative de l'ancienneté sur la fréquence de délivrance de ces certificats ( $P = 0,0007$ ).

**Tableau XIII : La corrélation entre la durée d'expérience et la fréquence de délivrance des certificats liés à l'état civil.**

	Total (n=160)	L'ancienneté dans l'exercice de la médecine		P value
		≤ 10 ans	> 10 ans	
<b>A quelle fréquence délivrez-vous les certificats médicaux liés à l'état civil, tels que les certificats de décès et de naissance ?</b>				
Fréquemment	33	22	11	0,0007
Rarement	55	16	39	
Jamais	72	41	31	

**6. La corrélation entre la durée d'expérience et la fréquence de délivrance des certificats médicaux liés à la santé comme les certificats de repos et les certificats d'aptitude ou d'inaptitude physique :**

Quant aux certificats médicaux liés à la santé, comme les certificats de repos et les certificats d'aptitude ou d'inaptitude physique, 75 médecins ayant plus de 10 ans d'expérience les délivrent fréquemment, comparés à 48 médecins ayant 10 ans ou moins d'expérience.

L'analyse révèle une corrélation significative entre l'ancienneté et la fréquence de délivrance de ces certificats (P = 0,00000769).

**Tableau XIV : La corrélation entre la durée d'expérience et la fréquence de délivrance des certificats liés à la santé.**

	Total (n=160)	L'ancienneté dans l'exercice de la médecine		P value
		≤ 10 ans	> 10 ans	
<b>A quelle fréquence délivrez-vous les certificats médicaux liés à la santé, comme les certificats de repos et les certificats d'aptitude ou d'inaptitude physique ?</b>				
Fréquemment	123	48	75	0,00000769
Rarement	31	25	6	
Jamais	6	6	0	

**7. La corrélation entre la durée d'expérience et la fréquence de délivrance des certificats médicaux destinés à l'employeur :**

Pour les certificats médicaux destinés à l'employeur, tels que les certificats d'accident de travail, d'incapacité de travail et de déclaration de maladie professionnelle, 40 médecins ayant plus de 10 ans d'expérience ne les délivrent jamais, contre 59 médecins ayant 10 ans ou moins d'expérience. De plus, 7 médecins ayant plus de 10 ans d'expérience les délivrent fréquemment, comparés à 5 médecins ayant 10 ans ou moins d'expérience.

Une influence statistiquement significative est notée de la durée d'expérience sur la fréquence de délivrance des certificats médicaux destinés à l'employeur (P=0.0035).

**Tableau XV : La corrélation entre la durée d'expérience et la fréquence de délivrance des certificats médicaux destinés à l'employeur.**

	Total (n=160)	L'ancienneté dans l'exercice de la médecine		
		≤ 10 ans	>10 ans	P value
<b>A quelle fréquence délivrez-vous les certificats médicaux destinés à l'employeur, tels que les certificats d'accident de travail, d'incapacité de travail et de déclaration de maladie professionnelle ?</b>				
<b>Fréquemment</b>	12	5	7	<b>0,0035</b>
<b>Rarement</b>	49	15	34	
<b>Jamais</b>	99	59	40	

**8. La corrélation entre la durée d'expérience et l'opinion des médecins généralistes sur l'importance de la tâche de rédaction des certificats médicaux :**

Concernant l'opinion des médecins sur l'importance de la tâche de rédaction des certificats médicaux, 13 des médecins ayant plus de 10 ans d'expérience la considèrent très importante, contre 7 médecins ayant 10 ans ou moins d'expérience. De plus, 5 médecins ayant plus de 10 ans d'expérience la considèrent pas du tout importante, contre 15 médecins ayant 10 ans ou moins d'expérience.

Cette comparaison a objectivé une influence statistiquement significative entre la durée de l'expérience professionnelle et l'opinion des médecins généralistes sur l'importance de la tâche de rédaction des certificats médicaux. (P=0.0097).

**Tableau XVI : La corrélation entre la durée d'expérience et l'opinion des médecins généralistes**

	Total (n=160)	L'ancienneté dans l'exercice de la médecine		
		≤ 10 ans	>10 ans	P value
<b>Quelle est votre opinion sur l'importance de la tâche de rédaction des certificats médicaux ?</b>				
Pas du tout importante	20	15	5	<b>0,0097</b>
Pas très importante	45	28	17	
Neutre	43	17	26	
Plutôt importante	32	12	20	
Très importante	20	7	13	

### **9. La corrélation entre la durée d'expérience et les éléments pris en compte pour évaluer l'incapacité d'un patient avant de rédiger un certificat médical :**

En ce qui concerne les éléments pris en compte pour évaluer l'incapacité d'un patient avant de rédiger un certificat médical, 77 des médecins ayant plus de 10 ans d'expérience considèrent les résultats des examens cliniques et/ou paracliniques importants, comparés à 63 médecins ayant 10 ans ou moins d'expérience. De plus, 50 médecins ayant plus de 10 ans d'expérience tiennent compte de la situation professionnelle ou scolaire du patient, contre 26 médecins ayant 10 ans ou moins d'expérience.

Il y a une influence significative de l'ancienneté sur les éléments pris en compte pour évaluer l'incapacité d'un patient avant de rédiger un certificat médical (P=0.0009).



**Tableau XVII : La corrélation entre la durée d'expérience et les éléments pris en compte pour évaluer l'incapacité d'un patient.**

	Total (n=160)	L'ancienneté dans l'exercice de la médecine		P value
		≤ 10 ans	>10 ans	
<b>Quels éléments prenez-vous en compte pour évaluer l'incapacité d'un patient avant de rédiger un certificat médical ?</b>				
La nature de la maladie ou de lésions.	155	76	79	0,0009
Les résultats des examens cliniques et/ou paracliniques.	140	63	77	
La situation professionnelle ou scolaire du patient.	76	26	50	
Les restrictions fonctionnelles et les conséquences sur la vie quotidienne.	98	62	36	
La durée d'éventuelle hospitalisation et les traitements médicaux nécessaires	102	43	59	
Le retentissement psychique.	13	4	9	
Des barèmes	5	0	5	

**10. La corrélation entre la durée d'expérience et le ressenti des médecins généralistes face à une demande de certificat médical :**

En ce qui concerne le ressenti des médecins face à une demande de certificat médical, 19 des médecins ayant plus de 10 ans d'expérience trouvent cette tâche intéressante, contre 8 médecins ayant 10 ans ou moins d'expérience. De plus, 23 des médecins ayant plus de 10 ans d'expérience la trouvent source d'ennui, contre 31 médecins ayant 10 ans ou moins d'expérience.

## Le médecin généraliste face aux certificats médicaux

L'étude de l'enquête a révélé une influence de la durée d'expérience sur le ressenti des médecins généralistes face à une demande de certificat médical. Ce résultat est statistiquement significatif ( $P=0.0167$ ).

**Tableau XVIII : La corrélation entre la durée d'expérience et le ressenti des médecins généralistes face à une demande de certificat médical.**

	Total (n=160)	L'ancienneté dans l'exercice de la médecine		
		≤ 10 ans	>10 ans	P value
<b>Quel est votre ressenti face à une demande de certificat médical ?</b>				
Intéressante et diversifie notre activité	27	8	19	0,0167
Quelque chose de courant et me laisse indifférent	35	13	22	
Source d'ennui et n'est pas la partie la plus intéressante de notre profession	54	31	23	
Me rend anxieux	44	27	17	

### 11. La corrélation entre la durée d'expérience et la réaction des médecins généralistes face à des demandes abusives et injustifiées d'un certificat médical :

Face à des demandes abusives et injustifiées de certificats médicaux, 31 médecins ayant plus de 10 ans d'expérience refusent ces demandes avec une justification, contre 49 médecins ayant 10 ans ou moins d'expérience. Par ailleurs, 35 médecins ayant plus de 10 ans d'expérience refusent ces demandes sans justification, contre 22 médecins ayant 10 ans ou moins d'expérience.

Notre étude permet de déduire que les années d'expérience sont significativement liées la réaction des médecins généralistes face à des demandes abusives et injustifiées d'un certificat médical.

L'influence de l'ancienneté est significative (P=0.0061).

**Tableau XIX : La corrélation entre la durée d'expérience et la réaction des médecins généralistes face à des demandes abusives et injustifiées d'un certificat médical.**

	Total (n=160)	L'ancienneté dans l'exercice de la médecine		
		≤ 10 ans	>10 ans	P value
<b>Quelle est votre réaction face à des demandes abusives et injustifiées d'un certificat médical ?</b>				
Je refuse cette demande avec une justification	80	49	31	0,0061
Je refuse cette demande sans justification	57	22	35	
Je propose d'autres alternatives	17	4	13	
J'accepte parfois si j'ai peur des conflits et de l'agression	6	4	2	

**12. La corrélation entre la durée d'expérience et l'orientation des patients en cas de difficultés lors de la rédaction de certificats médicaux :**

En cas de difficultés lors de la rédaction de certificats médicaux, 70 médecins ayant plus de 10 ans d'expérience orientent les patients vers un service de médecine légale, contre 42 médecins ayant 10 ans ou moins d'expérience. De plus, 11 médecins ayant plus de 10 ans d'expérience orientent les patients vers un confrère généraliste, contre 37 médecins ayant 10 ans ou moins d'expérience.

Cette comparaison a objectivé une influence statistiquement significative (P<0.00001) entre l'ancienneté professionnelle et l'orientation des patients en cas de difficultés lors de la rédaction de certificats médicaux.

**Tableau XX : La corrélation entre la durée d'expérience et l'orientation des patients en cas de difficultés.**

	Total (n=160)	L'ancienneté dans l'exercice de la médecine		
		≤ 10 ans	>10 ans	P value
<b>Orientation des patients en cas de difficultés lors de la rédaction de certificats médicaux</b>				
Service de médecine légale	112	42	70	<b>&lt; 0.00001</b>
Un confrère généraliste	48	37	11	

**13. La corrélation entre la durée d'expérience et la fréquence des difficultés rencontrées par les médecins généralistes lors de la rédaction des certificats médicaux :**

En ce qui concerne la fréquence des difficultés rencontrées lors de la rédaction des certificats médicaux, 10 médecins ayant plus de 10 ans d'expérience ne rencontrent jamais de difficultés, contre 3 médecins ayant 10 ans ou moins d'expérience. De plus, 47 médecins ayant plus de 10 ans d'expérience rencontrent des difficultés annuellement, contre 15 médecins ayant 10 ans ou moins d'expérience. Par ailleurs, 16 médecins ayant plus de 10 ans d'expérience rencontrent des difficultés 1 à 3 fois par mois, contre 41 médecins ayant 10 ans ou moins d'expérience.

Il y a une influence significative de l'ancienneté sur la fréquence des difficultés rencontrées ( $P < 0.00001$ ).

**Tableau XXI : La corrélation entre la durée d'expérience et la fréquence des difficultés rencontrées par les médecins généralistes lors de la rédaction des certificats médicaux.**

	Total (n=160)	L'ancienneté dans l'exercice de la médecine		P value
		≤ 10 ans	> 10 ans	
<b>Fréquence des difficultés rencontrées par les médecins lors de la rédaction des certificats médicaux.</b>				
Jamais	13	3	10	<b>&lt; 0.00001</b>
Annuellement (quelques fois par an)	62	15	47	
Mensuelle ( 1 – 3 fois / mois)	57	41	16	
Hebdomadaire (1 – 5 fois / semaine)	21	15	6	
Plus que 5 fois / se- maine	7	5	2	

**14. La corrélation entre la durée d'expérience des médecins et le degré de problème posé par les certificats de coups et blessures volontaires et involontaires :**

Concernant le degré de problème posé par les certificats de coups et blessures volontaires et involontaires, 69 médecins ayant plus de 10 ans d'expérience trouvent que ces certificats posent un problème important, comparé à 76 médecins ayant 10 ans ou moins d'expérience. Par ailleurs, 12 médecins ayant plus de 10 ans d'expérience considèrent que ces certificats posent peu de problèmes, contre 3 médecins ayant 10 ans ou moins d'expérience. Une corrélation significative est observée ( $P = 0.0341$ ) entre la durée d'expérience des médecins et la mesure dans laquelle ces certificats posent problème.

**Tableau XXII : La corrélation entre la durée d'expérience et le degré de problème posé par les certificats de coups et blessures volontaires et involontaires.**

	Total (n=160)	L'ancienneté dans l'exercice de la médecine		
		≤ 10 ans	>10 ans	P value
<b>A quelle mesure ce type des certificats vous posent problème ? Les certificats de coups et blessures volontaires et involontaires</b>				
Fortement	145	76	69	0.0341
Faiblement	15	3	12	

**15. La corrélation entre la durée d'expérience des médecins et le degré de problème posé par les certificats médicaux concernant l'état civil (déclaration de naissance, décès) :**

En ce qui concerne le degré de problème posé par les certificats médicaux concernant l'état civil, tels que les déclarations de naissance et de décès, 47 médecins ayant plus de 10 ans d'expérience trouvent que ces certificats posent un problème important, contre 49 médecins ayant 10 ans ou moins d'expérience. De plus, 34 médecins ayant plus de 10 ans d'expérience considèrent que ces certificats posent peu de problèmes, contre 30 médecins ayant 10 ans ou moins d'expérience.

Aucune influence significative n'est notée ( $P = 0.7226$ ). Cela suggère que la durée d'expérience des médecins n'a pas d'impact notable sur les difficultés perçues liées aux certificats médicaux concernant l'état civil.

**Tableau XXIII : La corrélation entre la durée d'expérience et le degré de problème posé par les certificats médicaux concernant l'état civil.**

	Total (n=160)	L'ancienneté dans l'exercice de la médecine		
		≤ 10 ans	>10 ans	P value
<b>A quelle mesure ce type des certificats vous posent problème ? Les certificats médicaux concernant l'état civil (déclaration de naissance, décès...)</b>				
Fortement	96	49	47	0.7226
Faiblement	64	30	34	

**16. La corrélation entre la durée d'expérience des médecins et le degré de problème posé par les certificats médicaux pour raison de santé (congés de maladie, aptitude ou inaptitude physique) :**

En ce qui concerne les certificats médicaux pour raison de santé, tels que les congés de maladie ou les certificats d'aptitude ou d'inaptitude physique, 52 médecins ayant plus de 10 ans d'expérience trouvent que ces certificats posent un problème important, contre 42 médecins ayant 10 ans ou moins d'expérience. De plus, 29 médecins ayant plus de 10 ans d'expérience considèrent que ces certificats posent peu de problèmes, contre 37 médecins ayant 10 ans ou moins d'expérience.

Il n'y a pas de corrélation significative ( $P = 0.2089$ ). Cela indique que l'expérience des médecins n'influence pas de manière significative leur perception des problèmes liés aux certificats médicaux pour raison de santé.

**Tableau XXIV : La corrélation entre la durée d'expérience et le degré de problème posé par les certificats médicaux pour raison de santé.**

	Total (n=160)	L'ancienneté dans l'exercice de la médecine		P value
		≤ 10 ans	>10 ans	
<b>A quelle mesure ce type des certificats vous posent problème ? Les certificats médicaux pour raison de santé (Congés de maladie, aptitude ou inaptitude physique)</b>				
<b>Fortement</b>	94	42	52	0.2089
<b>Faiblement</b>	66	37	29	

**17. La corrélation entre la durée d'expérience des médecins et le degré de problème posé par les certificats médicaux destinés à l'employeur (accident de travail, incapacité de travail, déclaration de maladie professionnelle) :**

Pour les certificats médicaux destinés à l'employeur, tels que les certificats d'accident de travail, d'incapacité de travail et de déclaration de maladie professionnelle, 72 médecins ayant plus de 10 ans d'expérience trouvent que ces certificats posent un problème important, contre 73 médecins ayant 10 ans ou moins d'expérience. De plus, 9 médecins ayant plus de 10 ans

## **Le médecin généraliste face aux certificats médicaux**

---

d'expérience considèrent que ces certificats posent peu de problèmes, contre 6 médecins ayant 10 ans ou moins d'expérience.

Aucune influence significative n'est observée ( $P = 0.6230$ ). Cela montre que la durée d'expérience des médecins n'affecte pas significativement les difficultés perçues en lien avec les certificats médicaux destinés à l'employeur.

**Tableau XXV : La corrélation entre la durée d'expérience et le degré de problème posé par les certificats médicaux destinés à l'employeur.**

	Total (n=160)	L'ancienneté dans l'exercice de la médecine		P value
		≤ 10 ans	>10 ans	
<b>A quelle mesure ce type des certificats vous posent problème ? Les certificats médicaux destinés à l'employeur (accident de travail, incapacité de travail, déclaration de maladie professionnelle...)</b>				
<b>Fortement</b>	145	73	72	0.6230
<b>Faiblement</b>	15	6	9	

### **18. La corrélation entre la durée d'expérience des médecins et la gravité des difficultés liées aux responsabilités encourues lors de la rédaction de certificats médicaux :**

En ce qui concerne la gravité des difficultés liées aux responsabilités encourues lors de la rédaction de certificats médicaux, 41 médecins ayant plus de 10 ans d'expérience trouvent ces responsabilités très problématiques, contre 43 médecins ayant 10 ans ou moins d'expérience. De plus, 30 médecins ayant plus de 10 ans d'expérience considèrent ces responsabilités assez problématiques, contre 24 médecins ayant 10 ans ou moins d'expérience.

La différence n'est pas significative ( $P = 0.814$ ). Les données montrent que la durée d'expérience des médecins n'a pas d'impact significatif sur la perception des difficultés liées aux responsabilités lors de la rédaction de certificats médicaux.



**Tableau XXVI : La corrélation entre la durée d'expérience et la gravité des difficultés liées aux responsabilités encourues lors de la rédaction de certificats médicaux.**

	Total (n=160)	L'ancienneté dans l'exercice de la médecine		P value
		≤ 10 ans	>10 ans	
<b>Les responsabilités encourues par un médecin lors de la rédaction de certificats médicaux</b>				
Très problématique	84	43	41	0,814
Assez problématique	54	24	30	
Légèrement problématique	17	9	8	
Pas problématique	5	3	2	

**19. La corrélation entre la durée d'expérience des médecins et la gravité des difficultés liées au maintien d'une vigilance constante :**

En ce qui concerne les difficultés liées au maintien d'une vigilance constante pour éviter la falsification des certificats médicaux, 19 médecins ayant plus de 10 ans d'expérience trouvent cela très problématique, contre 50 médecins ayant 10 ans ou moins d'expérience. De plus, 35 médecins ayant plus de 10 ans d'expérience considèrent cela assez problématique, contre 12 médecins ayant 10 ans ou moins d'expérience.

La corrélation est significative ( $P < 0.00001$ ). Les résultats indiquent une relation significative entre l'expérience des médecins et les difficultés perçues pour maintenir une vigilance constante.

**Tableau XXVII : La corrélation entre la durée d'expérience et la gravité des difficultés liées au maintien d'une vigilance constante.**

	Total (n=160)	L'ancienneté dans l'exercice de la médecine		P value
		≤ 10 ans	>10 ans	
<b>Maintenir une vigilance constante afin de ne pas être impliqué dans la falsification des certificats médicaux</b>				
Très problématique	69	50	19	<0,00001
Assez problématique	47	12	35	
Légèrement problématique	29	12	17	
Pas problématique	15	5	10	

**20. La corrélation entre la durée d'expérience des médecins et la gravité des difficultés liées au manque de compétence et d'expérience :**

Pour les difficultés liées au manque de compétence et d'expérience, 18 médecins ayant plus de 10 ans d'expérience trouvent cela très problématique, contre 24 médecins ayant 10 ans ou moins d'expérience. De plus, 34 médecins ayant plus de 10 ans d'expérience considèrent cela légèrement problématique, contre 13 médecins ayant 10 ans ou moins d'expérience.

Une influence statistiquement significative est observée ( $P = 0.00197$ ). Cela montre une corrélation significative entre l'expérience des médecins et les difficultés liées au manque de compétence et d'expérience.

**Tableau XXVIII : La corrélation entre la durée d'expérience et la gravité des difficultés liées au manque de compétence et d'expérience.**

	Total (n=160)	L'ancienneté dans l'exercice de la médecine		P value
		≤ 10 ans	>10 ans	
<b>Manque de compétence et d'expérience</b>				
<b>Très problématique</b>	42	24	18	<b>0,00197</b>
<b>Assez problématique</b>	51	33	18	
<b>Légèrement problématique</b>	47	13	34	
<b>Pas problématique</b>	20	9	11	

**21. La corrélation entre la durée d'expérience des médecins et la gravité des difficultés liées à la détermination de la durée et le degré optimaux du certificat de maladie :**

En ce qui concerne les difficultés liées à la détermination de la durée et du degré optimaux des certificats de maladie, 8 médecins ayant plus de 10 ans d'expérience trouvent cela très problématique, contre 21 médecins ayant 10 ans ou moins d'expérience. De plus, 37 médecins ayant plus de 10 ans d'expérience considèrent cela légèrement problématique, contre 14 médecins ayant 10 ans ou moins d'expérience.

La différence est significative ( $P < 0.00001$ ). Les données révèlent une corrélation significative entre l'expérience des médecins et les difficultés perçues pour déterminer la durée et le degré optimaux des certificats de maladie.

**Tableau XXIX : La corrélation entre la durée d'expérience et la gravité des difficultés liées à la détermination de la durée et le degré optimaux du certificat de maladie.**

	Total (n=160)	L'ancienneté dans l'exercice de la médecine		P value
		≤ 10 ans	>10 ans	
<b>Déterminer la durée et le degré optimaux du certificat de maladie</b>				
Très problématique	29	21	8	<b>&lt;0,00001</b>
Assez problématique	41	29	12	
Légèrement problématique	51	14	37	
Pas problématique	39	15	24	

**22. La corrélation entre la durée d'expérience des médecins et la gravité des difficultés liées au maintien d'une approche objective et neutre sans se laisser influencer par les sentiments ou les opinions des patients :**

En ce qui concerne les difficultés à maintenir une approche objective et neutre sans se laisser influencer par les sentiments ou les opinions des patients, 16 médecins ayant plus de 10 ans d'expérience trouvent cela très problématique, contre 20 médecins ayant 10 ans ou moins d'expérience. De plus, 25 médecins ayant plus de 10 ans d'expérience considèrent cela légèrement problématique, contre 27 médecins ayant 10 ans ou moins d'expérience.

La corrélation n'est pas significative ( $P = 0.061$ ). Les résultats montrent que l'expérience des médecins n'a pas d'impact significatif sur les difficultés à maintenir une approche objective et neutre.

**Tableau XXX : La corrélation entre la durée d'expérience et la gravité des difficultés liées au maintien d'une approche objective et neutre.**

	Total (n=160)	L'ancienneté dans l'exercice de la médecine		P value
		≤ 10 ans	>10 ans	
<b>Maintenir une approche objective et neutre, sans se laisser influencer par les sentiments ou les opinions des patients</b>				
Très problématique	36	20	16	0.061
Assez problématique	50	27	23	
Légèrement problématique	52	27	25	
Pas problématique	22	5	17	

### **23. La corrélation entre la durée d'expérience des médecins et la gravité des difficultés liées à la gestion des demandes abusives et injustifiées des patients :**

Concernant la gestion des demandes abusives et injustifiées des patients, 32 médecins ayant plus de 10 ans d'expérience trouvent cela très problématique, contre 21 médecins ayant 10 ans ou moins d'expérience. De plus, 16 médecins ayant plus de 10 ans d'expérience considèrent cela légèrement problématique, contre 19 médecins ayant 10 ans ou moins d'expérience. Il n'y a pas de corrélation significative ( $P = 0.365$ ). Les données montrent que l'expérience des médecins n'affecte pas de manière significative la gestion des demandes abusives et injustifiées des patients.

**Tableau XXXI : La corrélation entre la durée d'expérience et la gravité des difficultés liées à la gestion des demandes abusives et injustifiées des patients.**

	Total (n=160)	L'ancienneté dans l'exercice de la médecine		P value
		≤ 10 ans	>10 ans	
<b>Les demandes abusives et injustifiées des patients</b>				
Très problématique	53	21	32	0.365
Assez problématique	44	23	21	
Légèrement problématique	35	19	16	
Pas problématique	28	16	12	

**24. La corrélation entre la durée d'expérience des médecins et la gravité des difficultés liées à la complexité des règles de rédaction des certificats médicaux :**

En ce qui concerne la complexité des règles de rédaction des certificats médicaux, 8 médecins ayant plus de 10 ans d'expérience trouvent cela très problématique, contre 15 médecins ayant 10 ans ou moins d'expérience. De plus, 32 médecins ayant plus de 10 ans d'expérience considèrent cela légèrement problématique, contre 18 médecins ayant 10 ans ou moins d'expérience.

La différence n'est pas significative (P = 0.068). Les résultats indiquent que l'expérience des médecins n'a pas d'impact significatif sur la perception des difficultés liées à la complexité des règles de rédaction des certificats médicaux.

**Tableau XXXII : La corrélation entre la durée d'expérience et la gravité des difficultés liées à la complexité des règles de rédaction des certificats médicaux.**

	Total (n=160)	L'ancienneté dans l'exercice de la médecine		P value
		≤ 10 ans	>10 ans	
<b>La complexité des règles de rédaction des certificats médicaux</b>				
Très problématique	23	15	8	0.068
Assez problématique	49	28	21	
Légèrement problématique	50	18	32	
Pas problématique	38	18	20	

**25. La corrélation entre la durée d'expérience des médecins et la gravité des difficultés liées à la pression du temps pour rédiger des certificats médicaux détaillés :**

En ce qui concerne la pression du temps pour rédiger des certificats médicaux détaillés, 19 médecins ayant plus de 10 ans d'expérience trouvent cela très problématique, contre 31 médecins ayant 10 ans ou moins d'expérience. De plus, 29 médecins ayant plus de 10 ans d'expérience considèrent cela légèrement problématique, contre 6 médecins ayant 10 ans ou moins d'expérience.

La corrélation est significative (P = 0.00016). Les données montrent une corrélation significative entre l'expérience des médecins et les difficultés perçues liées à la pression du temps pour rédiger des certificats médicaux détaillés.

**Tableau XXXIII : La corrélation entre la durée d'expérience et la gravité des difficultés liées à la pression du temps pour rédiger des certificats médicaux détaillés.**

	Total (n=160)	L'ancienneté dans l'exercice de la médecine		P value
		≤ 10 ans	>10 ans	
<b>La pression du temps pour rédiger des certificats médicaux détaillés</b>				
Très problématique	50	31	19	<b>0.00016</b>
Assez problématique	57	30	27	
Légèrement problématique	35	6	29	
Pas problématique	18	12	6	

**Tableau XXXIV : Tableau récapitulatif de l'analyse bi-variée.**

	Total (n=160)	L'ancienneté dans l'exercice de la médecine		
		≤ 10 ans	>10 ans	P value
<b>Le niveau de connaissance des médecins généralistes sur les différents types de certificats</b>				
Faible	56	37	19	0,0027
Moyen	74	31	43	
Bon	30	11	19	
<b>Délivrez-vous des certificats médicaux dans votre pratique ?</b>				
Oui	154	74	80	0.2007
Non	6	5	1	
<b>Combien de certificats médicaux délivrez-vous en moyenne par semaine ?</b>				
Jamais	6	5	1	0,0691
<1/semaine	6	3	3	
1-5/semaine	53	30	23	
6-20/semaine	78	34	44	
>20/semaine	17	7	10	
<b>A quelle fréquence délivrez-vous les certificats de constatation de coups et blessures volontaires ou involontaires ?</b>				
Fréquemment	10	3	7	0,0026
Rarement	41	12	29	
Jamais	109	64	45	
<b>A quelle fréquence délivrez-vous les certificats médicaux liés à l'état civil, tels que les certificats de décès et de naissance ?</b>				
Fréquemment	33	22	11	0,0007
Rarement	55	16	39	
Jamais	72	41	31	
<b>A quelle fréquence délivrez-vous les certificats médicaux liés à la santé, comme les certificats de repos et les certificats d'aptitude ou d'inaptitude physique ?</b>				
Fréquemment	123	48	75	

## Le médecin généraliste face aux certificats médicaux

Rarement	31	25	6	0,00000769
Jamais	6	6	0	
<b>A quelle fréquence délivrez-vous les certificats médicaux destinés à l'employeur, tels que les certificats d'accident de travail, d'incapacité de travail et de déclaration de maladie professionnelle ?</b>				
Fréquemment	12	5	7	0,0035
Rarement	49	15	34	
Jamais	99	59	40	
<b>Quelle est votre opinion sur l'importance de la tâche de rédaction des certificats médicaux ?</b>				
Pas du tout importante	20	15	5	0,0097
Pas très importante	45	28	17	
Neutre	43	17	26	
Plutôt importante	32	12	20	
Très importante	20	7	13	
<b>Quels éléments prenez-vous en compte pour évaluer l'incapacité d'un patient avant de rédiger un certificat médical ?</b>				
La nature de la maladie ou de lésions.	155	76	79	0,0009
Les résultats des examens cliniques et/ou paracliniques.	140	63	77	
La situation professionnelle ou scolaire du patient.	76	26	50	
Les restrictions fonctionnelles et les conséquences sur la vie quotidienne.	98	62	36	
La durée d'éventuelle hospitalisation et les traitements médicaux nécessaires	102	43	59	
Le retentissement psychique.	13	4	9	
Des barèmes	5	0	5	



## Le médecin généraliste face aux certificats médicaux

Quel est votre ressenti face à une demande de certificat médical ?				
Intéressante et diversifie notre activité	27	8	19	0,0167
Quelque chose de cou- rant et me laisse indiffé- rent	35	13	22	
Source d'ennui et n'est pas la partie la plus inté- ressante de notre pro- fession	54	31	23	
Me rend anxieux	44	27	17	
Quelle est votre réaction face à des demandes abusives et injustifiées d'un certificat médical ?				
Je refuse cette demande avec une justification	80	49	31	0,0061
Je refuse cette demande sans justification	57	22	35	
Je propose d'autres al- ternatives	17	4	13	
J'accepte parfois si j'ai peur des conflits et de l'agression	6	4	2	
Orientation des patients en cas de difficultés lors de la rédaction de certificats médicaux				
Service de médecine légale	112	42	70	< 0.00001
Un confrère généraliste	48	37	11	
Fréquence des difficultés rencontrées par les médecins lors de la rédaction des certificats médicaux.				
Jamais	13	3	10	< 0.00001
Annuellement (quelques fois par an)	62	15	47	
Mensuelle ( 1 - 3 fois / mois)	57	41	16	
Hebdomadaire (1 - 5 fois / semaine)	21	15	6	
Plus que 5 fois / semaine	7	5	2	
A quelle mesure ce type des certificats vous posent problème ? Les certificats de coups et blessures volontaires et involontaires				
Fortement	145	76	69	0.0341

## Le médecin généraliste face aux certificats médicaux

Faiblement	15	3	12	
<b>A quelle mesure ce type des certificats vous posent problème ? Les certificats médicaux concernant l'état civil (déclaration de naissance, décès...)</b>				
Fortement	96	49	47	0.7226
Faiblement	64	30	34	
<b>A quelle mesure ce type des certificats vous posent problème ? Les certificats médicaux pour raison de santé (Congés de maladie, aptitude ou inaptitude physique ...)</b>				
Fortement	94	42	52	0.2089
Faiblement	66	37	29	
<b>A quelle mesure ce type des certificats vous posent problème ? Les certificats médicaux destinés à l'employeur (accident de travail, incapacité de travail, déclaration de maladie professionnelle...)</b>				
Fortement	145	73	72	0.6230
Faiblement	15	6	9	
<b>Les responsabilités encourues par un médecin lors de la rédaction de certificats médicaux</b>				
Très problématique	84	43	41	0,814
Assez problématique	54	24	30	
Légèrement problématique	17	9	8	
Pas problématique	5	3	2	
<b>Maintenir une vigilance constante afin de ne pas être impliqué dans la falsification des certificats médicaux</b>				
Très problématique	69	50	19	<0,00001
Assez problématique	47	12	35	
Légèrement problématique	29	12	17	
Pas problématique	15	5	10	
<b>Manque de compétence et d'expérience</b>				
Très problématique	42	24	18	0,00197
Assez problématique	51	33	18	
Légèrement problématique	47	13	34	
Pas problématique	20	9	11	
<b>Déterminer la durée et le degré optimaux du certificat de maladie</b>				
Très problématique	29	21	8	

## Le médecin généraliste face aux certificats médicaux

Assez problématique	41	29	12	<0,00001
Légèrement problématique	51	14	37	
Pas problématique	39	15	24	
<b>Maintenir une approche objective et neutre, sans se laisser influencer par les sentiments ou les opinions des patients</b>				
Très problématique	36	20	16	0.061
Assez problématique	50	27	23	
Légèrement problématique	52	27	25	
Pas problématique	22	5	17	
<b>Les demandes abusives et injustifiées des patients</b>				
Très problématique	53	21	32	0.365
Assez problématique	44	23	21	
Légèrement problématique	35	19	16	
Pas problématique	28	16	12	
<b>La complexité des règles de rédaction des certificats médicaux</b>				
Très problématique	23	15	8	0.068
Assez problématique	49	28	21	
Légèrement problématique	50	18	32	
Pas problématique	38	18	20	
<b>La pression du temps pour rédiger des certificats médicaux détaillés</b>				
Très problématique	50	31	19	0.00016
Assez problématique	57	30	27	
Légèrement problématique	35	6	29	
Pas problématique	18	12	6	



**DISCUSSION**



## **I. Généralité sur les certificats médicaux :**

### **1. Définition d'un certificat médical :**

Un certificat médical est un document écrit et officiel rédigé par un médecin après un examen clinique du patient. Il a pour but de constater ou d'interpréter des faits d'ordre médical, tels que des diagnostics, des résultats d'examens ou des observations cliniques. Ce document, demandé par le patient ou par une autorité publique habilitée, sert à établir des droits pour le patient et possède une valeur légale et juridique spécifique [2][6]. En tant qu'acte médico-légal, le certificat médical témoigne de la relation triangulaire entre le médecin, le patient et la société. Selon le Grand Larousse du XXe siècle, il s'agit d'un écrit officiel attestant un fait dont le médecin a connaissance, et toute falsification ou usage irrégulier de ce document est puni par la loi [7].

### **2. L'intérêt du certificat médical :**

#### **a) Utilité pour le patient :**

Pour le patient, un certificat médical est d'une importance capitale. Il peut servir à obtenir des droits, des prestations sociales, ou à justifier une indemnisation en cas de préjudices subis. Lorsqu'un certificat est requis par une autorité publique ou demandé par le patient, il peut être utilisé dans le cadre de la législation sociale, comme pour un accident du travail ou une maladie professionnelle. Le médecin a l'obligation d'aider à la rédaction de ce document, surtout s'il permet au patient d'accéder à des avantages sociaux. [5]

#### **b) Quand le délivrer ?**

- **Rédaction obligatoire :** [5][8][9]

La rédaction d'un certificat médical est obligatoire dans plusieurs situations spécifiques définies par la loi, notamment :

- ✓ État civil : naissance, décès.
- ✓ Sécurité sociale : maladies professionnelles, accidents du travail.
- ✓ Sur réquisition de l'autorité judiciaire, notamment pour les victimes de violence.
- ✓ Psychiatrie : hospitalisations sous contrainte, protection des incapables majeurs.

- ✓ Vaccinations et santé de l'enfant.

### **- Rédaction facultative :**

Dans d'autres cas, la rédaction du certificat médical est facultative. Selon le Code de Déontologie Médicale, le médecin doit aider le patient à obtenir les avantages sociaux auxquels son état lui donne droit, sans céder à des demandes abusives [10]. Cependant, le médecin peut refuser de délivrer un certificat médical facultatif s'il estime que ce n'est pas justifié. Dans ce cas, il doit informer le patient de son refus et en expliquer les raisons.

### **3. Qui peut rédiger un certificat médical ?**

La rédaction d'un certificat médical est réservée à des professionnels spécifiquement qualifiés :

- Médecins titulaires : docteurs en médecine inscrits à l'ordre des médecins.
- Remplaçants : médecins titulaires d'une licence de remplacement.
- Étudiants en médecine : ceux ayant obtenu une autorisation de remplacement.

Toute personne qui ne répond pas à ces critères et qui rédigerait un certificat médical se rendrait coupable du délit d'exercice illégal de la médecine [11].

### **4. À qui remettre le certificat médical ?**

#### **Principe :**

Le certificat médical doit être remis au patient lui-même, en main propre. Une fois le patient dûment informé, il peut utiliser le certificat comme il l'entend, sans que cela constitue une violation du secret professionnel [6].

#### **Exceptions :**

Certaines situations justifient la remise du certificat à d'autres destinataires :

- ✓ Réquisitions judiciaires : le certificat doit être remis à l'autorité requérante.
- ✓ Patient décédé : certificats remis aux ayants droit, comme le certificat de décès.
- ✓ Organismes sociaux ou étatiques : Certificats d'accident du travail – Certificats ou déclarations de maladies professionnelles – Déclarations obligatoires de maladies contagieuses [9].

- ✓ Mineurs ou majeurs protégés : le certificat est remis au représentant légal.
- ✓ Avocat : qui présente une procuration, en tant que représentant légal d'une personne incapable de discernement [26][27].

## **II. Les règles de rédaction d'un certificat médical :**

### **1. Conditions de fond : [11][12][13][14]**

#### **- Identification :**

Patient : Mentionner clairement l'identité du patient (nom, prénom, date de naissance). L'utilisation de formules de prudence telles que « déclarant se nommer ... » peut protéger le médecin en évitant de prendre une responsabilité directe sur l'identité du patient.

Médecin : Indiquer le nom du médecin, sa qualité du médecin, son adresse professionnelle, son numéro téléphonique et son identifiant national des professionnels et des établissements de santé.

Selon l'article 44 de la loi 131-13 relative à l'exercice de la médecine : *“ Ces documents doivent être rédigés lisiblement et porter le nom du médecin concerné, sa qualité, son adresse professionnelle, son numéro téléphonique, sa signature autographe et son cachet, ainsi que la date à laquelle il les a établis. ”* [4]

#### **- La date :**

Examen : Mentionner la date exacte de l'examen clinique (ne jamais antidater ou post-dater un certificat médical).

Certificat : Mentionner la date de rédaction du certificat si elle est différente de celle de l'examen.

#### **- Contenu du certificat :**

Examen clinique : le certificat médical ne peut être rédigé qu'après un examen clinique du patient, réalisé personnellement par le médecin.

Allégations et constatations : distinguer clairement entre les déclarations du patient (antécédents, symptômes ressentis) et les constatations objectives du médecin. Les déclarations

doivent être rapportées au conditionnel et entre guillemets, par exemple « d'après les déclarations du patient ».

**Faits rapportés :** les faits rapportés doivent être inscrits entre guillemets et au conditionnel, sans mentionner de tiers.

**Description des lésions :** décrire les lésions constatées, en incluant des détails paracliniques si nécessaire, mais sans inclure de diagnostic pour respecter le secret médical.

**Estimation de l'ITT ou de l'ITP :** inclure une estimation de l'incapacité temporaire totale (ITT) en cas d'accident de la voie publique ou d'accident de travail, et de l'incapacité de travail personnel (ITP) en cas de certificat pour coups et blessures volontaires.

**Diagnostic :** en général, le diagnostic ne doit pas figurer sur le certificat médical pour éviter qu'il soit vu par des personnes non médicales. Ce principe doit être expliqué au patient.

**Formule de remise :** inclure la mention « certificat réalisé à la demande de l'intéressé et remis en mains propres pour faire valoir ce que de droit ».

- **Signature et cachet :**

**Signature :** Le certificat doit être signé par le médecin.

**Cachet :** Ajouter le cachet du médecin pour authentifier le document.

## **2. Conditions de forme :**

- **Support :**

**Papier :** Le certificat peut être rédigé sur papier libre, ordonnance avec identification, ou formulaires pré-imprimés et en deux exemplaires.

- **Lisibilité :**

**Écriture :** Utiliser une écriture lisible, claire, simple, et précise. La lisibilité est cruciale pour éviter des malentendus et garantir la compréhension par tous les destinataires.

- **Style :**

**Clarté et simplicité :** Utiliser un style clair, simple, et précis, avec des phrases courtes pour une meilleure compréhension.



### **- Précautions lors de la rédaction :**

La rédaction d'un certificat médical exige du médecin une attention particulière et une sélection rigoureuse des termes employés. Il est également crucial de conserver une copie du certificat dans le dossier médical du patient pour éviter des erreurs ou des incohérences si un nouveau certificat doit être rédigé ultérieurement.

## **III. Les différents types de certificats médicaux :**

### **1. Certificat de constatation de coups et blessures volontaires ou involontaires :**

Ce document évalue et décrit les blessures, déterminant une incapacité temporaire totale de travail (ITT), une incapacité temporaire partielle de travail (ITP) en jours, ou une incapacité permanente partielle de travail (IPP) en pourcentage [15].

(Ou une incapacité de travail personnel (ITP) dans les certificats de coups et blessures volontaires)

<b>CERTIFICAT MEDICAL POUR COUPS ET BLESSURES</b>
---------------------------------------------------

Je soussigné (e) Docteur \_\_\_\_\_  
Spécialisation \_\_\_\_\_  
Certifie avoir examiné le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ à \_\_\_\_ heures,  
A \_\_\_\_\_ (lieu)  
 Sur réquisition de \_\_\_\_\_  
 A la demande du, de la patient(e)                       A la demande des parents  
Mr./Mme \_\_\_\_\_  
Né(e) à : \_\_\_\_\_ âgé(e) de \_\_\_\_\_ de sexe \_\_\_\_\_  
Résidant à \_\_\_\_\_  
Exerçant la Profession de \_\_\_\_\_

**. Dires la victime**  
Mr, Mme \_\_\_\_\_ Se dit avoir été victime le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
A \_\_\_\_\_ heure  
De (type d'agressions)  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Arme(s) utilisée(s) : \_\_\_\_\_  
- De la part de (nombre) \_\_\_\_\_ individu(s)  
-  inconnu(s) de la victime  
-  antérieurement connu(s) de la victime  
- L'agression se serait déroulée :  
 au domicile de la victime                       au domicile de l'agresseur  
 au domicile conjugale                       au domicile parental  
 dans un lieu public                       dans un lieu non identifié

**. La victime a consulté un médecin**  
 Oui                       non                      date \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
Nom et adresse (du médecin) \_\_\_\_\_  
Description des lésions initiales constatées par le médecin :  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Un traitement a été prescrit                       oui                       non  
Lequel \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Figure 32 : Modèle de certificat de coups et de blessures [16].

## Le médecin généraliste face aux certificats médicaux

---

Des examens ont été pratiqués  oui  non

Lesquels \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

. Le jour de l'examen la victime se plaint de : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

. A l'examen physique, on note :

(Description détaillée de toutes les lésions présentées par la victime en précisant : nature, localisation, nombre, dimension).

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Les examens suivants ont été réalisés pour compléter le dossier médical :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

. Retentissement psychologique \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

. Les troubles et/ou lésions constatées justifient une **incapacité de travail (IT)**

oui  non si oui de : \_\_\_\_\_ jours

Une nouvelle consultation s'avère nécessaire pour fixer la date de consolidation

oui  non si oui fixer la date : \_\_\_\_\_

Fait en double exemplaires, à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Signature du Médecin

Pour authentification \_\_\_\_\_

Certificat remis à :

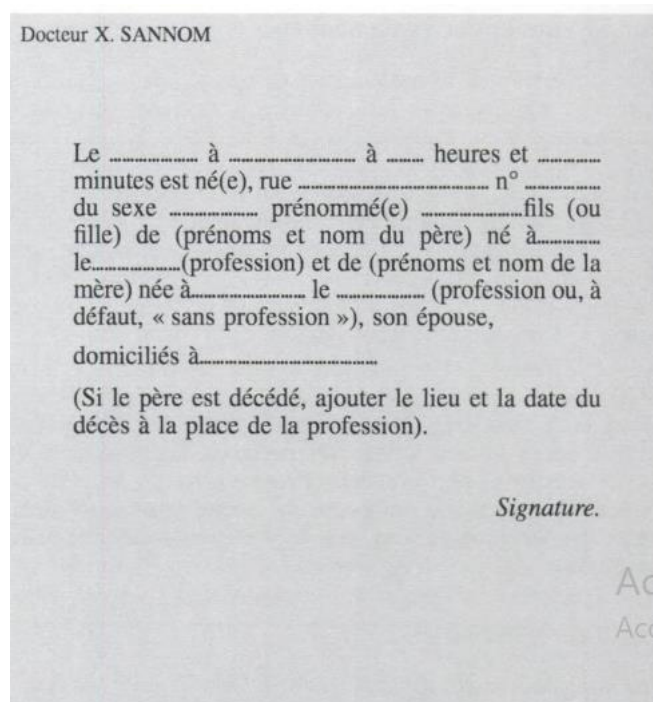
Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

**Figure 33 : Modèle de certificat de coups et de blessures (suite) [16].**

## 2. Certificat de déclaration de naissance :

Ce document mentionne le sexe, le poids, la taille, le jour et l'heure de naissance, nécessaires pour l'enregistrement à l'état civil.



Docteur X. SANNOM

Le ..... à ..... à ..... heures et .....  
minutes est né(e), rue ..... n° .....  
du sexe ..... prénommé(e) ..... fils (ou  
fille) de (prénoms et nom du père) né à.....  
le.....(profession) et de (prénoms et nom de la  
mère) née à..... le ..... (profession ou, à  
défaut, « sans profession »), son épouse,  
domiciliés à.....

(Si le père est décédé, ajouter le lieu et la date du  
décès à la place de la profession).

Signature.

Act  
Acc

**Figure 34: Modèle de certificat de naissance [17].**

## 3. Certificat prénuptial :

Ce certificat est essentiel pour les futurs mariés, car il atteste de l'absence de maladies contagieuses et répond aux exigences légales pour le mariage au Maroc.

Le certificat médical prénuptial au Maroc est réglementé par l'arrêté conjoint du ministre de la justice et du ministre de la santé, conformément à la loi n° 70-03 portant code de la famille, promulguée par le dahir n° 1-04-22 du 12 hija 1424 (3 février 2004). Voici les principaux points concernant le contenu et les modalités de délivrance du certificat médical prénuptial [18] :

## Le médecin généraliste face aux certificats médicaux

---

- Le certificat est délivré par un médecin relevant du secteur public, privé ou semi-public.
- Avant la délivrance, le médecin procède à un examen clinique du demandeur.
- Le médecin peut ordonner des examens et analyses complémentaires si cela est jugé nécessaire en fonction de l'état de santé de la personne.
- Pour les deux sexes, ce certificat inclut des examens cliniques et paracliniques (groupe sanguin, sérologie pour syphilis, rubéole, toxoplasmose, hépatites, VIH). Le médecin certifie avoir pris connaissance des résultats et en informe uniquement la personne concernée, en respectant le secret médical.
- Le modèle du certificat doit comporter les mentions précitées et être conforme à l'annexe de l'arrêté conjoint.

### Certificat médical prénuptial

Je soussigné,

Dr.....

atteste avoir examiné le ..... sur sa demande le (la) dénommé (e) .  
.....

n° du C.I.N (le cas échéant) .....

Après examen clinique, il s'avère que l'intéressé ne présente aucun signe de maladie contagieuse.

Les conclusions du médecin :  
.....  
.....  
.....  
.....

Le présent certificat est délivré aux fins de mariage.

---

Le texte en langue arabe a été publié dans l'édition générale du " Bulletin officiel " n° 5192 du 12 moharrem 1425 (4 mars 2004).

---

**Figure 35 : Modèle de certificat prénuptial [18].**

#### **4. Certificat de constatation de décès : [45]**

Un certificat de décès est un document officiel prouvant et attestant la mort d'un individu. Il est utilisé pour enregistrer les informations personnelles de la personne décédée ainsi que les causes et circonstances du décès. Ce document est essentiel pour délivrer le permis d'inhumer.

Le certificat de décès comprend deux parties essentielles :

- **Partie administrative** :

Cette section est nominative et détachable, destinée au bureau de l'état civil. Elle contient des informations telles que la date de décès, la nationalité, le sexe, et la date de naissance estimée en cas d'indisponibilité des documents officiels.

La partie administrative est cruciale pour l'enregistrement légal du décès, elle est destinée au bureau d'état civil.

- **Partie médicale** :

Anonyme et destinée au Ministère de la Santé pour l'exploitation statistique. Elle inclut les causes médicales du décès, décrivant les maladies ou les conditions ayant conduit à la mort.

Cette partie est remplie par le médecin certificateur et est utilisée pour la collecte de données de santé publique.

Chaque section du certificat de décès joue un rôle vital dans la gestion administrative et sanitaire des décès, garantissant à la fois la conformité légale et la qualité des données pour les analyses épidémiologiques

# Le médecin généraliste face aux certificats médicaux

ROYAUME DU MAROC

Région : \_\_\_\_\_  
 Préfecture / Province : \_\_\_\_\_  
 Préfecture d'arrondissements : \_\_\_\_\_  
 Commune / Arrondissement : \_\_\_\_\_

### CERTIFICAT DE DECES

Décès survenu le : ...../20..... à ..... h ..... min. S'agit-il d'un mort-né ?  Oui  Non

Adresse du lieu de décès : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ CNI/.....

Sexe :  Masculin  Féminin  Indéterminé Nationalité : \_\_\_\_\_

Date de naissance : ...../...../..... Lieu de naissance : \_\_\_\_\_

Adresse du domicile habituel : \_\_\_\_\_

Y a-t-il un obstacle médico-légal ?  Oui  Non

N° de l'acte au registre des décès : \_\_\_\_\_

Signature et cachet

**Instructions à suivre pour remplir le volet médical**

- ✓ Les causes du décès seront indiquées de façon aussi précise que possible.
- ✓ Le seuil de déclaration à l'état civil des mort-nés en se référant à la définition de la viabilité donnée par l'OMS est de 22 semaines d'aménorrhée ou un poids du fœtus de plus de 500 grammes.
- ✓ Ne pas utiliser d'abréviation ambiguë (exemple : IR Insuffisance Respiratoire ? Rénale ?).
- ✓ Ecrire lisiblement.
- ✓ Pour plus d'informations, veuillez consulter le site web du Ministère de la Santé : [www.sante.gov.ma](http://www.sante.gov.ma)

Exemples	
Partie I	Partie II
Intervalle	Intervalle
a) Septicémie 3 h	a) Coma 12 h
b) Peritonite 18 h	b) Hémorragie cérébrale 18 h
c) Perforation d'ulcère 3 j	c) Traumatisme crânien 2 j
d) Ulcère duodénal 6 mois	d) Accident de la route 2 j
Partie I	Partie II
Intervalle	Intervalle
a) Choc hémorragique 1 h	a) Défaillance respiratoire 5 min
b) Fracture multiples 6 h	b) Embolie pulmonaire 5 min
c) Sténose post-chirurgicale de 5 <sup>ème</sup> étage 6 h	c) Phlébite 7 j
d) Accouchement 16 j	d) Acochement 16 j
Partie II	Partie II
Intervalle	Intervalle
a) Abus de drogue 20 ans	a) Traumatisme
b) Abus de drogue 20 ans	b) Vessie (4 ans)

Remarques : • Les cases \_\_\_\_\_ doivent être remplies par des chiffres.  
 • Pour les pointillés \_\_\_\_\_ préciser le motif.  
 • Les cases  doivent être cochées selon le cas.

**Partie destinée au Ministère de la Santé**

N° de l'acte au registre des décès : \_\_\_\_\_

#### Identification

Lieu de survenue du décès : - Préfecture / Province : \_\_\_\_\_  
 - Préfecture d'arrondissements : \_\_\_\_\_  
 - Commune / Arrondissement : \_\_\_\_\_

Domicile habituel : - Préfecture / Province : \_\_\_\_\_  
 - Préfecture d'arrondissements : \_\_\_\_\_  
 - Commune / Arrondissement : \_\_\_\_\_

Milieu de résidence : 1.  Urbain 2.  Rural 3.  Inconnu

#### Renseignements

S'agit-il d'un mort-né ? 1.  Oui 2.  Non

Sexe : 1.  Masculin 2.  Féminin 3.  Indéterminé

Date de décès : ...../...../..... Date de naissance : ...../...../.....

Lieu de décès : 1.  Domicile 2.  Hôpital public 3.  Clinique privée 4.  Voie publique 5.  Lieu de travail 6.  Autre : \_\_\_\_\_

Etat matrimonial : 1.  Célibataire 2.  Marié(e) 3.  Veuf (ve) 4.  Divorcé(e) 5.  Inconnu Nationalité : 1.  Marocaine 2.  Autre (à préciser) : \_\_\_\_\_

#### Cause du décès

**PARTIE I**  
 Indiquer la maladie ou l'état morbide ayant directement provoqué le décès sur la ligne a)  
 a) due à \_\_\_\_\_  
 Indiquer dans leur ordre de survenue la chaîne des événements causaux (le cas échéant)  
 b) due à \_\_\_\_\_  
 c) due à \_\_\_\_\_  
 d) due à \_\_\_\_\_

Intervalle entre le début du processus morbide et le décès (Heures, jours, mois, années) : \_\_\_\_\_

**PARTIE II**  
 Autres états morbides ayant significativement contribué au décès. (Ecrire chaque intervalle entre parenthèses après la maladie correspondante)

#### Informations complémentaires

**Circstances du décès :**

1.  Maladie 2.  Accident 3.  Suicide 4.  Homicide 5.  Intention indéterminée 6.  Inconnues

**En cas de cause externe (à compléter) :**

- Date de survenue : ...../...../.....

- Lieu de survenue : \_\_\_\_\_

0.  Domicile 1.  Etablissement collectif 2.  Ecole/administration publique 3.  Lieu de sport 4.  Voie publique

5.  Zone de commerce/service 6.  Local industriel/chantier 7.  Exploitation agricole 8.  Autre : \_\_\_\_\_ 9.  Inconnu

- Circstances de survenue : Ex : (Préciser dans une colonne avec une automobile)

**Autopsie :**

- Une autopsie a-t-elle été demandée (\*) ?  
 1.  Oui 2.  Non 3.  Inconnu

- Si **Oui** les résultats ont-ils été utilisés dans la certification ?  
 1.  Oui 2.  Non 3.  Inconnu

(\*) ou sera-t-elle vraisemblablement demandée ?

**Intervention chirurgicale récente :**

- Une opération a-t-elle été effectuée lors des 4 dernières semaines ?  
 1.  Oui 2.  Non 3.  Inconnu

- Si **Oui**, date de l'opération : ...../...../..... 2 0

- Motif de l'opération : \_\_\_\_\_

**Décès d'une femme de 12-54 ans :**

- Le décès est-il survenu pendant une grossesse ou moins d'un an après sa terminaison ? 1.  Oui 2.  Non 3.  Inconnu

- Si **Oui**, le décès de la femme est-il survenu :  
 1.  Au cours de la grossesse  
 2.  Dans un délai de 42 jours après la terminaison de la grossesse  
 3.  Plus de 42 jours mais moins d'un an, après la terminaison de la grossesse

- La grossesse a-t-elle contribué au décès ? :  
 1.  Oui 2.  Non 3.  Ne sait pas

**Décès périnatal (Mort-né) : décès après de moins de 7 jours :**

- Grossesse multiple : 1.  Oui 2.  Non 3.  Inconnue

- Age gestationnel (en semaines d'aménorrhée) : \_\_\_\_\_

- Poids à la naissance (en grammes) : \_\_\_\_\_

- Si décès âgé de moins de 24 heures préciser le nombre d'heures : \_\_\_\_\_

- Age de la mère en années : \_\_\_\_\_

- Maladie ou affection maternelle ayant affecté le fœtus ou le nouveau-né : \_\_\_\_\_

(\*) Le seuil de déclaration à l'état civil des mort-nés en se référant à la définition de la viabilité donnée par l'OMS est de 22 semaines d'aménorrhée ou un poids du fœtus de plus de 500 grammes.

**Constatation faite par :**

1.  Médecin 2.  Autre : \_\_\_\_\_

**Signature et cachet**

Nom de l'établissement : \_\_\_\_\_  
 Service : \_\_\_\_\_  
 Numéro de téléphone : \_\_\_\_\_

Figure 36 : Modèle de certificat de décès [19].

## 5. Certificat de vaccination :

Le certificat médical de vaccination est un document médical qui atteste que la personne a reçu les vaccinations obligatoires et recommandées conformément à la réglementation en vigueur.

Le certificat médical de vaccination contient des informations précises sur les vaccinations reçues, notamment le nom du vaccin, la date et le numéro de lot, ainsi que les résultats des tests de suivi [28].

Utilisé pour la scolarité des enfants, les militaires, le personnel de santé et les pèlerins.

## **6. Certificats médicaux pour la sécurité sociale :**

Les certificats médicaux pour la sécurité sociale englobent les accidents de travail, les maladies professionnelles, les invalidités et les certificats de repos avec arrêt de travail.

- Certificat médical initial (CMI) : ce certificat, délivré par un médecin, atteste de l'état de santé du patient après un accident de travail. Il permet de déterminer la gravité des blessures et les soins médicaux nécessaires [6].
- Certificat de déclaration de maladie professionnelle : émis par un médecin, ce certificat établit le lien entre la maladie et le travail. Il sert à évaluer la gravité de la maladie et à définir les soins médicaux requis [92].
- Certificat médical d'invalidité : délivré par un médecin, ce certificat atteste de l'état de santé du patient et de son incapacité à travailler. Il est utilisé pour évaluer la gravité de l'invalidité et déterminer les soins nécessaires.
- Certificat médical d'arrêt de travail : Émis par un médecin, ce certificat confirme l'état de santé du patient et son incapacité temporaire à travailler. Il précise la durée de l'arrêt de travail et les soins médicaux à apporter [14] [61].

### **CERTIFICAT MEDICAL DE REPOS**

Je soussigné,.....Docteur en médecine, certifie avoir examiné  
ce jour, le (la) dénommé(e).....  
et déclare que son état de santé nécessite un repos avec arrêt de travail  
de.....jours sauf complications.  
En foi de quoi, le présent certificat est délivré à l'intéressé(e) pour servir et  
valoir ce que de droit.

Fait à

Le:.....

Signé:

**Figure 37 : Modèle de certificat de repos avec arrêt de travail [20].**



Je soussigné (1) .....

Médecin demeurant à.....

Après avoir examiné M (2) .....

Demeurant à (3) .....

Qui m'a déclaré être occupé en qualité de (4) .....

Chez M (5) .....

Certifie qu'il présente les symptômes ci-après :

Et estime qu'il serait atteint de (6) .....

maladie mentionnée au tableau annexé à l'arrêté n° 160-14 du 21-01-2014 du Ministre de l'emploi et des affaires sociales, pris pour l'exécution du dahir de 31 mai 1943).

Cette maladie paraît devoir entraîner les conséquences suivantes (7)

.....

Fait à..... Le .....

(1) Nom et prénom du médecin (2) Nom et prénom du malade (3) Adresse du malade (4) Nature du travail effectué  
(5) Nom et adresse de l'employeur (6) Nature de la maladie d'origine professionnelle assujettie au dahir du 31 Mai 1943  
(7) Indiquer, si possible, la durée de la maladie et, éventuellement, spécifier si elle doit entraîner une incapacité permanente

**Figure 38 : Modèle de certificat de déclaration de maladie professionnelle [92].**

### **7. Certificat d'internement :**

Décrit l'état du patient (attitudes et symptômes) sans préciser le diagnostic.

En cas de placement volontaire (à la demande du patient ou d'un membre de sa famille), il est mentionné que l'état actuel nécessite un placement dans un établissement régi par la loi.

En cas de placement d'office (sur réquisition d'une autorité), il est indiqué que le patient est dangereux pour l'ordre public et la sécurité des personnes, nécessitant un internement dans un établissement régi par la loi [6][13].

### **8. Autres certificats :**

Incluent le certificat de bonne santé, le certificat d'aptitude physique, certificat de dispense des activités sportives, certificat de grossesse ou de non-grossesse, certificat de lucidité, certificats de protection d'un incapable majeur, etc.

## CERTIFICAT D'APTITUDE PHYSIQUE

Je soussigné, Docteur :.....  
.....

Certifie avoir examiné ce jour :.....  
.....

Né (e) le :..... à :.....  
.....

Domicilié à :..... postulant l'emploi :  
.....

Son état physique est conforme aux indications suivantes :  
.....

✓ Taille :.....

✓ Poids :.....

**Activité visuelle :**

✓ Œil droit :.....

✓ Œil gauche : .....

En outre, je.....surnommé est physiquement bien constitué indemne de toute infection tuberculose, mental, cancéreuse ou poliomyélitique dans les cas contraires mentionner les anomalies constatés.

**En conséquence des consultations ci-dessus.**

a) Le postulant est apte aux fonctions sollicitées.

b) Le postulant est inapte aux fonctions sollicitées.

(Rayer l'une des deux indications dérivantes le cas)

**Figure 39 : Modèle de certificat d'aptitude physique [21].**



**Certificat de Dispense  
Des Activités sportives**

Je soussigné, docteur : .....

Au centre de santé : .....

Certifié avoir examiné ce jour M /Ma.....

Né (e) le : ..... ; CIN n° : .....

Et attesté que l'état de santé de l'intéressé (e) le rend (\*) :

-  apte.....

-  inapte

Pour exercer les activités physiques et sportives  
pour les examens du Baccalauréat libre (session 2022)

Ce certificat est délivré à l'intéressé(e) pour servir et valoir ce que de droit.

Fait, à : .....le : .....

Signature et cachet :

-  
(\* ) cocher la case convenable

**Figure 40 : Modèle de certificat de dispense des activités sportives [22].**

#### **IV. Les responsabilités et risques liés à la rédaction des certificats médicaux :**

La responsabilité du médecin, auteur du certificat, peut être engagée à la fois par son contenu et par sa transmission à une personne non autorisée. Les termes doivent être choisis avec soin pour éviter toute mauvaise interprétation par le destinataire légal et par les institutions [23].

Le médecin engage sa responsabilité à plusieurs niveaux :

##### **1. Responsabilité pénale :**

La loi prévoit des sanctions strictes pour les infractions liées à la rédaction de certificats médicaux. Les faux certificats :

Selon l'article 364 du code pénal sur les faux certificats : « *Tout médecin, chirurgien, dentiste, officier de santé ou sage-femme qui, dans l'exercice de ses fonctions et pour favori-*

*ser quelqu'un, certifie faussement ou dissimule l'existence de maladie ou infirmité ou un état de grossesse, ou fournit des indications mensongères sur l'origine d'une maladie ou infirmité ou la cause d'un décès, est puni de l'emprisonnement d'un à trois ans, à moins que le fait ne constitue l'une des infractions plus graves prévues aux articles 248 et suivants. »[24]*

La violation du secret professionnel (art. 446 CP) : « *Les médecins, chirurgiens ou officiers de santé, ainsi que les pharmaciens, les sages-femmes ou toutes autres personnes dépositaires, par état ou profession ou par fonctions permanentes ou temporaires, des secrets qu'on leur confie, qui, hors le cas où la loi les oblige ou les autorise à se porter dénonciateurs, ont révélé ces secrets, sont punis de l'emprisonnement d'un mois à six mois et d'une amende de mille deux cent à vingt mille dirhams. » [24]*

Escroquerie et complicité d'escroquerie (art. 540 CP) : « *Quiconque, en vue de se procurer ou de procurer à un tiers, un profit pécuniaire illégitime, induit astucieusement en erreur une personne par des affirmations fallacieuses, ou par la dissimulation de faits vrais, ou exploite astucieusement l'erreur où se trouvait une personne et la détermine ainsi à des actes préjudiciables à ses intérêts pécuniaires ou à ceux d'un tiers, est coupable d'escroquerie et puni de l'emprisonnement d'un à cinq ans et d'une amende de 500 à 5.000 dirhams. La peine d'emprisonnement est portée au double et le maximum de l'amende à 100.000 dirhams si le coupable est une personne ayant fait appel au public en vue de l'émission d'actions, obligations, bons, parts ou titres quelconques, soit d'une société, soit d'une entreprise commerciale ou industrielle » [24]*

Corruption (art. 248 CP) : « *Est coupable de corruption et puni de l'emprisonnement de deux à cinq ans et d'une amende de 2.000 à 50.000 dirhams quiconque sollicite ou agrée des offres ou promesses, sollicite ou reçoit des dons, présents ou autres avantages, pour : (...) 4° Etant médecin, chirurgien, dentiste, sage-femme, certifier faussement ou dissimuler l'existence de maladies ou d'infirmités ou un état de grossesse ou fournir des indications mensongères sur l'origine d'une maladie ou infirmité ou la cause d'un décès. Lorsque la somme est*

supérieure à 100.000 dirhams, la peine est de cinq ans à dix ans de réclusion et 5.000 à 100.000 dirhams d'amende » (24).

### **2. Responsabilité disciplinaire :**

Cette responsabilité concerne les sanctions pouvant être infligées par les ordres professionnels en cas de manquement aux règles déontologiques, dans le cas de rapport biaisé, la rédaction des certificats mensongers ou complaisants, le non-respect du secret médical et le manquement à la confidentialité médicale et l'ingérence dans la vie privée et familiale [18].

### **3. Responsabilité civile :**

Cette responsabilité implique la réparation des dommages causés à un patient en raison d'une faute médicale. Par exemple, un certificat médical incorrect peut entraîner des préjudices pour le patient, qui peuvent se traduire par des poursuites civiles pour indemnisation [25].

## **V. Discussion des résultats de l'étude descriptive :**

Dans le cadre de ce travail, nous avons contacté 210 médecins généralistes exerçant dans la région de Marrakech-Safi. Parmi eux, 160 ont accepté de participer, ce qui correspond à un taux de réponse global de 76,2 %. Ce taux de réponse est particulièrement satisfaisant et reflète un intérêt significatif des médecins pour le sujet des certificats médicaux. Cela indique que les praticiens reconnaissent l'importance des certificats médicaux dans leur pratique quotidienne et sont conscients des enjeux liés à leur rédaction et à leur utilisation.

En comparaison avec d'autres études similaires, notre taux de réponse est nettement plus élevé : dans l'étude de *Plaquet et al* ; le taux de réponse était d'environ 32 % [29], dans celle de *Lofgren et al* ; il était de 71 % [30], dans celle d'*Engblom et al* ; il atteignait 59,9 % [31], et dans celle d'*Acquaviva et al* ; il était de 26,92 % [32].

Ce taux de réponse élevé peut également suggérer que les médecins perçoivent les objectifs de notre étude comme pertinents et utiles pour améliorer leurs connaissances et leurs pratiques.

**Tableau XXXV : Comparaison des taux de réponse selon les études.**

Étude	Taux de réponse
Plaquet et al. [29]	32 %
Lofgren et al. [30]	71 %
Engblom et al. [31]	59,9 %
Acquaviva et al. [32]	26,92 %
Notre étude	76,2 %

## **1. Des caractéristiques sociodémographiques et professionnelles de la population cible :**

### **• Selon le genre et l'âge :**

Dans notre étude, la répartition par sexe montre une prédominance féminine avec 53,75% médecins femmes contre 46,25% médecins hommes. Ce résultat reflète la tendance générale observée ces dernières décennies dans le domaine médical, où la féminisation de la profession s'accroît [34].

Le pourcentage de femmes dans notre échantillon est en accord avec les données nationales et internationales qui indiquent une augmentation significative de la proportion de femmes exerçant la médecine [33]. En effet, le pourcentage de femmes inscrites en faculté de médecine est passé de 20 % dans les années 1970 à plus de 60 % en 2015 [34].

Avec une moyenne d'âge de 41,6 ans, notre échantillon inclut des médecins ayant probablement entre 10 et 20 ans d'expérience. Cette tranche d'âge est stratégique car elle représente des praticiens qui ont une expérience substantielle dans la rédaction de certificats médicaux et sont susceptibles de rencontrer diverses difficultés dans leur pratique quotidienne. Le fait d'avoir une population de médecins en milieu de carrière nous permet de recueillir des données pertinentes sur leur niveau de connaissance, pratiques, attitudes, et difficultés rencontrées. La répartition par âge des médecins généralistes au Maroc dans tous les secteurs du ministère de la Santé révèle une moyenne d'âge d'environ 40 ans [35].

Lorsque nous comparons ces données à d'autres études, nous observons des divergences intéressantes. Par exemple, dans l'étude de *Acquaviva et al* ; la proportion des méde-

cins était fortement biaisée en faveur des hommes, avec 73 % d'hommes et seulement 27 % de femmes [32]. De même, l'étude de *Engblom et al.* ; a également trouvé une majorité masculine, bien que moins prononcée, avec 56 % d'hommes et 44 % de femmes [31].

En revanche, l'étude de *Plaquet et al.* a révélé une répartition majoritairement féminine, avec 64 % de femmes et 36 % d'hommes [29], ce qui est plus en ligne avec notre découverte d'une majorité féminine. De même, l'étude de *Löfgren et al.* a montré une parité presque parfaite avec 49 % de femmes et 51 % d'hommes, bien que leur moyenne d'âge soit plus élevée à 48,2 ans [30].

**Tableau XXXVI : Comparaison de la répartition par sexe des médecins participants selon les études.**

Étude	Médecins hommes	Médecins femmes
Acquaviva et al. [32]	73 %	27 %
Engblom et al. [31]	56 %	44 %
Plaquet et al. [29]	36 %	64 %
Löfgren et al. [30]	51 %	49 %
Notre étude	46,25 %	53,75 %

• **Selon l'ancienneté :**

Dans notre étude, l'ancienneté des médecins se répartit comme suit : 28,74 % ont moins de 5 ans d'expérience, 20,63 % ont entre 5 et 10 ans, 20,63 % entre 11 et 20 ans, et 30 % plus de 20 ans de pratique. En comparaison, l'étude de *Acquaviva et al.* montre que 40 % des médecins sont jeunes praticiens avec moins de 5 ans d'expérience, et 44 % exercent depuis plus de 20 ans. Seulement 5 % des médecins ont entre 5 et 10 ans d'expérience, et 11 % entre 10 et 20 ans dans leur étude [32].

Ainsi, notre étude présente une répartition plus équilibrée de l'ancienneté des médecins, ce qui pourrait offrir une perspective plus diversifiée sur leurs pratiques et attitudes vis-à-vis de la rédaction des certificats médicaux.

**Tableau XXXVII : Comparaison de l'ancienneté des médecins entre notre étude et celle d'Acquaviva et al.**

Ancienneté	Acquaviva et al. [32]	Notre étude
Moins de 5 ans	40 %	28,74 %
Entre 5 et 10 ans	5 %	20,63 %
Entre 11 et 20 ans	11 %	20,63 %
Plus de 20 ans	44 %	30 %

• **Selon le secteur d'activité :**

Dans notre étude, il ressort que 52,5 % des médecins généralistes exercent dans le secteur privé, tandis que 47,5 % travaillent dans le secteur public. Cette répartition équilibrée entre les deux secteurs est intéressante car elle permet de comparer les pratiques et les défis rencontrés par les médecins dans des contextes de travail différents.

Les médecins du secteur privé peuvent avoir plus de flexibilité et de ressources pour rédiger des certificats médicaux, mais ils peuvent aussi faire face à des pressions commerciales et à des attentes élevées de la part des patients. En revanche, les médecins du secteur public, bien que bénéficiant de structures de soutien institutionnelles, peuvent être confrontés à des contraintes administratives et à des charges de travail plus importantes.

**2.Selon les formations spécifiques à la rédaction des certificats médicaux :**

Dans notre étude, une grande majorité des médecins interrogés (75,63 %) ont indiqué ne pas avoir suivi de formation spécifique sur les certificats médicaux. À l'inverse, seulement 24,37 % des médecins ont déclaré avoir reçu une telle formation.

Comparativement, l'étude de *Acquaviva et al* ; révèle des résultats encore plus frappants en termes de déficit de formation. Dans leur échantillon, 89 % des médecins (n=62) ont déclaré ne pas avoir bénéficié de formation spécifique en discipline médico-légale. Seuls 11 % (n=8) ont reçu une formation dans ce domaine [32]. Ces résultats montrent que, bien que notre étude révèle un pourcentage légèrement plus élevé de médecins ayant reçu une forma-



tion, ils mettent en évidence un manque significatif de formation spécialisée dans ce domaine parmi les médecins de notre échantillon. Cela est d'autant plus préoccupant étant donné le rôle important du médecin généraliste et sa fréquente confrontation aux demandes de certificats médicaux. Donc, la formation sur les certificats médicaux est importante, car elle permet aux médecins de comprendre les aspects légaux et éthiques de la rédaction de certificats, d'éviter des erreurs potentielles, et de se protéger contre les poursuites judiciaires.

**Tableau XXXVIII : Comparaison de la formation spécifique aux certificats médicaux entre notre étude et celle d'Acquaviva et al.**

<b>Étude</b>	<b>Médecins sans formation</b>	<b>Médecins avec formation</b>
<b>Acquaviva et al. [32]</b>	89%	11%
<b>Notre étude</b>	75,63 %	24,37 %

### **3. Connaissances des médecins généralistes sur les différents types de certificats médicaux :**

#### **a. Connaissances des médecins sur les personnes à qui un certificat peut être délivré :**

Dans notre étude, nous avons posé une question aux médecins généralistes concernant les personnes à qui un certificat médical peut être délivré.

Les résultats montrent une bonne compréhension parmi les médecins quant à l'obligation de remettre le certificat directement au patient (95,62%), ce qui est conforme aux bonnes pratiques médicales. En effet, un certificat médical doit être délivré en main propre au patient, et cela doit être mentionné explicitement dans le certificat [36].

(65,62%) des médecins ont également identifié correctement que le certificat peut être délivré au représentant légal en cas de mineur ou de mesure de protection. Cela correspond aux situations exceptionnelles où la délivrance directe au patient n'est pas possible [2].

La délivrance à l'autorité judiciaire en cas de réquisition a été bien reconnue par 55% des médecins, indiquant une compréhension partielle de cette situation spécifique. Il est impor-

tant de noter que la remise à la justice est strictement encadrée et ne peut être faite qu'en cas de réquisition ou d'expertise judiciaire [37].

Un point préoccupant est que 18,75% des médecins ont répondu qu'ils peuvent garder le certificat pour eux-mêmes tout en conservant une copie dans le dossier du patient. Bien que la loi exige la conservation d'un double du certificat dans le dossier médical, la réponse reflète une certaine confusion sur le destinataire principal du certificat [38].

Il est également inquiétant que certains médecins pensent que le certificat peut être délivré au conjoint (2,50%) ou à un tiers (0,62%). Ces pratiques sont interdites sauf dans les cas prévus par la loi (mineur, majeur protégé, hospitalisations sous contrainte en psychiatrie, décès, ou naissance) et peuvent engager la responsabilité du médecin.

Enfin, 3,75% des médecins ne connaissaient pas la réponse, ce qui souligne la nécessité de formations supplémentaires pour clarifier ces aspects essentiels de la pratique médicale.

Lorsque nous comparons nos résultats avec ceux de l'étude de *Plaquet et al* ; nous voyons une nette différence :

Dans l'étude de *Plaquet et al* ; le chapitre sur les destinataires d'un certificat médical était classé comme non acquis chez les médecins [29]. Notre étude révèle un niveau de connaissance légèrement supérieur, bien qu'il subsiste des domaines nécessitant des améliorations.

La majorité des médecins ont une bonne compréhension des destinataires principaux, mais des zones d'incertitude persistent, notamment concernant les exceptions et les situations particulières.

### **b. Connaissances des médecins sur les certificats médicaux obligatoires :**

Les certificats de déclaration de naissance et de maladies professionnelles sont les plus reconnus comme obligatoires par les médecins, ce qui reflète une bonne compréhension du caractère obligatoire de ces documents. Cependant, une proportion significative de médecins (38,75 %) a incorrectement identifié les certificats prénuptiaux comme obligatoires, et 29,37 % ont fait de même pour les certificats d'absence scolaire.

En réalité, la rédaction de certains certificats médicaux est effectivement obligatoire chaque fois que leur rédaction est prévue par un texte. Les principaux certificats obligatoires comprennent :

Certificats de naissance, certificats de décès, certificats liés à la législation sociale, tels ceux concernant les accidents du travail et les maladies professionnelles, certificats d'internement psychiatrique et les certificats sur réquisition de l'autorité judiciaire [39].

Les résultats montrent que les connaissances des médecins sur les certificats obligatoires sont partiellement acquises. Bien que les médecins soient bien informés sur certains certificats clés comme ceux de naissance et de maladies professionnelles, il existe une confusion notable concernant d'autres certificats moins fréquemment obligatoires.

Comparativement, les résultats de l'étude de *Plaquet et al.* révélaient un déficit de connaissances chez les médecins quant au caractère obligatoire des certificats médicaux [29]. Notre recherche, bien que montrant des performances supérieures, souligne néanmoins un besoin notable d'amélioration.

### **c. Connaissances des médecins sur les certificats de coups et blessures volontaires :**

La question N° 3 de notre étude portait sur les certificats de coups et blessures volontaires. Une majorité de médecins (83,12 %) a indiqué qu'il est possible pour un médecin généraliste d'effectuer un bilan lésionnel initial avant d'orienter le patient vers un autre médecin pour déterminer l'ITP, ce qui est correct. Si le médecin estime qu'il n'est pas suffisamment compétent pour accomplir cette tâche, il doit en discuter avec le consultant pour expliquer la situation et demander à ne pas être chargé de cette mission et à orienter le patient à un médecin légiste [37].

Environ 66,25 % des médecins ont indiqué que ce certificat peut être rédigé en cas de réquisition, ce qui est également correct. Le médecin requis est tenu de répondre à toutes les réquisitions [37][40].

Toute personne ayant subi des violences peut consulter librement un médecin de son choix pour obtenir un certificat médical confirmant les violences, qu'elles soient physiques ou

psychologiques, ou pour attester des blessures volontaires subies [37]. Plus de la moitié des médecins (56,25 %) ont choisi cette proposition, qui est correcte.

Cependant, une minorité de médecins (21,88 %) ont affirmé qu'en cas de réquisition, ce certificat pouvait être remis directement à la victime. Dans de telles situations, le certificat doit toujours être remis à l'autorité requérante. La réquisition judiciaire implique la levée du secret médical vis-à-vis du patient [13].

Ces résultats montrent que la majorité des médecins consultés ont une bonne compréhension du rôle du médecin généraliste dans le bilan lésionnel initial et de la rédaction de certificats en cas de réquisition. Les connaissances des médecins sur la rédaction des certificats de coups et blessures volontaires sont partiellement acquises. Cependant, il est important de clarifier certains aspects légaux et pratiques de la rédaction de ces certificats.

Il est pertinent de comparer ces résultats avec d'autres études pour avoir une vision plus complète :

Nos résultats concordent avec ceux de l'étude menée par *Plaquet et al* ; où les connaissances sur les certificats de coups et blessures étaient peu acquises [29]. Dans notre propre étude, nous avons également constaté un niveau de connaissance similaire.

### **d. Connaissances des médecins sur ITP :**

La question N° 4 de notre étude visait à évaluer la compréhension des médecins généralistes concernant la signification de l'ITP en termes pénaux. Les réponses obtenues révèlent des niveaux variés de compréhension et plusieurs points de confusion.

D'une part, il est rassurant de constater que 61,88 % des médecins interrogés savent que des blessures volontaires entraînant une ITP de 21 jours ou plus, constituent un délit et relèvent de la compétence du tribunal de première instance, conformément à l'article 401 du code pénal [24]. Cette connaissance est essentielle car elle a des implications légales directes pour les patients et le système judiciaire.

Cependant, une proportion notable des médecins a démontré des lacunes dans leur compréhension de l'ITP. Environ 38,75 % des médecins pensent que l'ITP correspond unique-

ment à l'incapacité de travailler, ce qui est incorrect. L'ITP, en terme pénal, réfère à l'incapacité de la personne à effectuer non seulement ses activités professionnelles mais aussi toutes les activités quotidiennes, y compris les soins personnels tels que s'habiller, se laver, se nourrir et se déplacer. Cela signifie une perte d'autonomie complète, indépendamment de la capacité à travailler [41][42].

Seulement 23,12 % des médecins ont fourni la définition correcte de l'ITP, reconnaissant que cela signifie l'incapacité à effectuer même les tâches domestiques. Ce chiffre montre qu'une minorité a une compréhension précise de la portée de l'ITP.

De plus, 20,62 % des médecins croient à tort que l'ITP est dépendante des circonstances de l'agression. En réalité, l'ITP doit être évaluée de manière objective, basée sur la nature des lésions physiques et psychiques, les résultats des examens cliniques et paracliniques, ainsi que la prise en charge thérapeutique. Les circonstances de l'agression ne doivent pas influencer cette évaluation [41].

Enfin, 23,75 % des médecins ont admis ne pas connaître la réponse, ce qui souligne un besoin important de formation et de clarification sur ITP.

Bien que la majorité des médecins soient informés des implications légales de l'ITP, une part significative d'entre eux manque de compréhension précise de sa définition. Ces résultats révèlent des lacunes importantes dans les connaissances médico-légales des certificats médicaux concernant l'ITP dans le contexte des coups et blessures volontaires, les classant ainsi comme non acquises. Cette constatation est également étayée par l'étude de *Lakmoski et al* ; qui met en évidence la présence de lacunes dans les connaissances théoriques des internes en Médecine Générale [43]. Les facteurs permettant la détermination de la durée de l'incapacité de travail sont multiples et souvent mal compris, ce qui peut entraîner des estimations erronées. De même, l'étude de *Acquaviva et al.* souligne les difficultés rencontrées par les médecins généralistes sur ITP, alors qu'ils ont le rôle de premier contact avec les victimes [32]. Cette méconnaissance peut affecter la qualité des certificats médicaux rédigés, ce qui, à son tour, peut compromettre les droits des victimes devant la justice.

### **e. Connaissances des médecins sur les certificats de décès :**

La question N°5 de notre étude se concentrait sur la rédaction des certificats de décès, un aspect crucial de la pratique médicale. Les résultats montrent des variations importantes dans la compréhension des médecins généralistes quant aux exigences et aux procédures associées à ces certificats.

Tout d'abord, il est encourageant de noter que 128 médecins (80 %) ont correctement identifié que la rédaction d'un certificat de décès est obligatoire. Cela est essentiel car les certificats de décès sont destinés à l'état civil et permettent de connaître les causes de décès, ce qui aide à identifier les principaux facteurs de mortalité [44]. Cette information est indispensable pour l'évaluation des programmes de santé, la fixation des priorités, l'élaboration des plans de surveillance épidémiologique, et la planification en matière de santé [45].

Concernant la qualification du médecin rédacteur, 57,50 % des médecins (n=92) ont incorrectement affirmé que le certificat de décès doit obligatoirement être rédigé par un médecin diplômé. En réalité, même les médecins munis d'une autorisation de remplacement peuvent rédiger un certificat de décès, à condition qu'un contrat de remplacement ait été établi avec le conseil de l'Ordre de l'endroit concerné [46]. Cette méconnaissance peut limiter la disponibilité des médecins pour la rédaction des certificats de décès, particulièrement en zones rurales.

En ce qui concerne la structure du certificat de décès, 51,88 % des médecins (n=83) ont correctement précisé qu'il comporte deux parties : une supérieure nominative et une inférieure anonyme. Cependant, 43,12 % des médecins (n=69) ont commis une erreur en pensant que la partie inférieure du certificat est destinée au bureau d'état civil. En réalité, la partie supérieure, nominative, est destinée au bureau d'état civil, tandis que la partie inférieure, anonyme, est destinée au ministère de la santé pour exploitation [19]. Cette confusion indique un besoin de formation supplémentaire sur les aspects administratifs de la rédaction des certificats de décès.

La question sur l'obstacle médico-légal (OML) a révélé que 120 médecins (75 %) savaient qu'en cas de doute sur l'origine de la mort, il faut cocher la case "obstacle médico-légal à l'inhumation". Cette réponse est correcte et conforme au code de procédure pénale, qui impose cette procédure si le décès semble suspect ou violent [47]. Toutefois, il est préoccupant de constater que des études antérieures, comme celles de *Ben Khelil et al.* et de *Bellali et al.* ont révélé des taux significatifs d'absence de notification de l'OML (0.4% et 26.7% respectivement) [48][49]. De plus, l'étude de *Touri* a montré que 2,57% des certificats explorés étaient sans mention d'OML [93], ce qui soulève des questions sur la rigueur de l'application de cette procédure. *Moffroid et al.* ont montré un manque de compréhension des conséquences d'un obstacle médico-légal chez 61,8 % des médecins généralistes [50]. Ces données soulignent l'importance critique de cette connaissance pour garantir la rigueur des enquêtes médico-légales.

Concernant la mention de la cause de décès, 41,25 % des médecins (n=66) ont fait une erreur en cochant que la première ligne (a) doit contenir la cause initiale de la mort. En réalité, la première ligne doit contenir la cause immédiate de la mort, c'est-à-dire la maladie ou la complication qui a précédé directement le décès [45]. Une compréhension erronée de cette exigence a été observée dans plusieurs études antérieures, avec des taux de séquences inappropriées des causes de décès de 31,2 % dans l'étude de *Ben Khelil et al.* [48], 23,2 % dans celle de *Qaddumi et al.* [51], 55% dans l'étude de *Patel et al.* [52], 30 % dans l'étude de *Burger et al.* [53], et 32,47% dans l'étude de *Touri* [93].

Enfin, il est préoccupant que 15 % des médecins (n=24) ne connaissaient pas la réponse correcte à cette question, malgré l'importance et l'obligation de rédiger correctement les certificats de décès.

En conclusion, des lacunes significatives persistent, notamment en ce qui concerne la destination des différentes parties du certificat et la documentation appropriée des causes de décès. Ces insuffisances peuvent influencer la qualité des certificats de décès rédigés, mettant en évidence un besoin important de formation.

### **f. Connaissances des médecins sur les situations à risque de litiges judiciaires :**

La question N°6 de notre étude portait sur les situations litigieuses susceptibles d'entraîner des poursuites judiciaires à l'encontre des médecins.

La majorité des médecins (93,75 %, n=150) ont correctement indiqué que rédiger un certificat avec une date antérieure à la consultation, ainsi qu'établir un certificat sans avoir examiné le patient en personne, sont des actions susceptibles d'entraîner des poursuites judiciaires. La loi dispose clairement que le médecin doit procéder à un examen clinique du demandeur avant de délivrer un certificat médical [54]. De plus, il est interdit de rédiger un certificat antidaté. Le certificat doit mentionner la date et l'heure de l'examen, ainsi que la date de rédaction et de délivrance [3]. Cette large compréhension parmi les médecins est rassurante, car elle souligne l'importance qu'ils accordent aux pratiques conformes aux exigences légales et leur vigilance face aux situations à risques pour éviter de commettre ces erreurs.

Par ailleurs, 125 médecins (78,12 %) ont indiqué que divulguer des informations concernant une personne tierce non liée au certificat constitue également une situation susceptible d'entraîner des poursuites judiciaires. Cette réponse est correcte, car la divulgation de telles informations pourrait violer le droit à la vie privée et la confidentialité des données médicales, principes protégés par la loi.

Cependant, seulement 13 médecins (8,12 %) ont mentionné le refus de rédiger un certificat médical à la demande d'un avocat impliqué dans une affaire de divorce comme une situation litigieuse. En réalité, un médecin est en droit de refuser de rédiger un certificat médical dans ce contexte, le médecin ne doit pas s'immiscer sans raison professionnelle dans la vie privée de ses patients [2]. Cette méconnaissance d'une situation pourtant courante indique une zone d'ombre dans les connaissances juridiques des médecins concernant leurs obligations et leurs droits en matière de rédaction de certificats médicaux.

Enfin, 11 médecins (6,88 %) ont déclaré ne pas connaître la réponse. Bien que ce soit une minorité, cela souligne la nécessité de renforcer la formation continue et l'information des médecins sur les aspects légaux de leur pratique.



En conclusion, les résultats de cette question montrent que la majorité des médecins ont une bonne compréhension des principales situations litigieuses liées à la rédaction de certificats médicaux, notamment en ce qui concerne les dates antérieures à la consultation et l'examen direct des patients. Cependant, il existe des lacunes dans la connaissance de certaines situations spécifiques, comme le refus de rédiger un certificat à la demande d'un avocat dans une affaire de divorce.

### **g. Connaissances des médecins sur leurs responsabilités lors de la rédaction d'un certificat médical :**

La question N° 7 de notre étude se concentre sur les responsabilités légales que les médecins généralistes encourent lors de la rédaction d'un certificat médical. Les résultats montrent une prise de conscience notable parmi les médecins quant à ces responsabilités, bien que des lacunes subsistent.

Sur les 160 médecins interrogés, 102 (63,75 %) ont reconnu la responsabilité pénale, 96 (60 %) ont identifié la responsabilité disciplinaire, et 90 (56,25 %) ont indiqué la responsabilité civile. Cependant, 37 médecins ont admis ne pas connaître les réponses, et 23 ont affirmé ne percevoir aucune responsabilité associée à cet acte.

#### **Responsabilité pénale :**

La majorité des médecins (63,75 %) sont conscients des implications pénales de la rédaction d'un certificat médical. Cette prise de conscience est cruciale car la loi prévoit des sanctions strictes pour les infractions liées à la rédaction de certificats médicaux. Par conséquent, on peut expliquer que la majorité des médecins connaissent bien leur responsabilité pénale, car c'est la responsabilité la plus connue et courante dans leur pratique. Cela souligne l'importance d'une compréhension approfondie des conséquences légales pour éviter toute forme de malversation [55].

#### **Responsabilité disciplinaire :**

Cette responsabilité concerne les sanctions pouvant être infligées par les ordres professionnels en cas de manquement aux règles déontologiques. Un médecin peut être sanctionné

pour violation du secret médical ou pour avoir fourni des informations erronées [18]. Bien que cette responsabilité soit d'une importance capitale, elle est moins connue par rapport à la responsabilité pénale. Cela peut s'expliquer par le fait que les cas de sanctions déontologiques reçoivent souvent moins de publicité et peuvent sembler moins immédiats et graves par rapport aux sanctions pénales, qui incluent des peines d'emprisonnement et des amendes sévères. De plus, la formation médicale et les discussions professionnelles mettent plus souvent l'accent sur les implications pénales directes, rendant les médecins plus conscients de ces aspects.

### **Responsabilité civile :**

Plus de la moitié des médecins (56,25 %) reconnaissent la responsabilité civile. Cette responsabilité implique la réparation des dommages causés à un patient en raison d'une faute médicale. Les actions en responsabilité civile aboutissent souvent à des indemnisations financières plutôt qu'à des peines privatives de liberté, ce qui peut expliquer pourquoi elles sont moins redoutées et moins fréquemment discutées dans les cercles médicaux [25].

### **Méconnaissance des responsabilités :**

Il est préoccupant que 37 médecins (23,12 %) n'aient pas su répondre à cette question, et 23 médecins (14,37 %) pensent qu'il n'y a aucune responsabilité associée à la rédaction d'un certificat médical. Cette méconnaissance représente un risque significatif, car l'ignorance des obligations légales peut mener à des erreurs graves. Les conséquences de telles erreurs peuvent inclure des sanctions disciplinaires, des poursuites civiles, voire pénales.

Les résultats révèlent que, bien que la majorité des médecins aient une compréhension correcte des responsabilités pénales, disciplinaires et civiles, il existe une proportion non négligeable qui sous-estime ou ignore totalement ces responsabilités. Cela nous a amenés à classer ce chapitre de responsabilités comme étant partiellement acquis par les médecins de notre étude. Ces constatations concordent avec les résultats de *Plaquet et al.*, qui ont démontré un niveau de connaissance moyen sur les responsabilités médicales parmi les médecins de

leur étude [29]. Cette situation est inquiétante car elle expose les médecins à des risques juridiques considérables et compromet potentiellement la qualité des certificats médicaux.

### h. Connaissances des médecins sur le mode verbal approprié pour exprimer les doléances des victimes

En principe, les allégations telles que les antécédents et les symptômes ressentis sont des données d'interrogatoire qui doivent être retranscrites au conditionnel ou entre guillemets pour différencier clairement ce que rapporte la victime des constatations médicales objectives [56].

Dans notre étude, sur les 160 réponses obtenues, 46,25 % des médecins ont répondu qu'ils utilisent le conditionnel, ce qui est correct, et 43,75 % ont répondu qu'ils utilisent l'indicatif.

Ces résultats montrent que presque la moitié des médecins ne respectent pas la distinction essentielle entre les allégations de la victime et les observations médicales.

Certains médecins peuvent ne pas être pleinement conscients des implications légales de l'utilisation incorrecte du mode verbal. Utiliser l'indicatif peut donner l'impression que les doléances sont des constatations objectives du médecin, ce qui peut avoir des conséquences juridiques importantes.

Ces résultats contrastent fortement avec ceux des études *de Makni et al.* où 94,6 % des certificats explorés utilisaient le conditionnel pour les doléances [57] et dans l'étude *de Guérant et al* où 99,84 % des certificats respectaient cette règle [58].

**Tableau XXXIX : Comparaison de l'utilisation du conditionnel dans les certificats médicaux selon les études.**

Étude	Utilisation du conditionnel
Makni et al. [57]	94,6 %
Guérant et al. [58]	99,84 %
Notre étude	46,25 %

### i. Connaissances des médecins sur les éléments essentiels à identifier lors de la rédaction d'un certificat médical

#### ✓ La lisibilité :

Il est préoccupant de constater que seulement 8,97% des médecins de notre étude ont cité la lisibilité comme un élément important dans la rédaction des certificats médicaux. Pourtant, la lisibilité est une condition de forme importante [9], car un certificat illisible risque de ne pas être correctement interprété [59], ce qui peut avoir des conséquences néfastes pour les patients. Ce faible pourcentage de médecins prenant en compte la lisibilité des certificats peut s'expliquer par la pression temporelle à laquelle les médecins sont soumis, les incitant à délivrer rapidement des certificats sans prendre le temps nécessaire pour les rédiger dans le respect des normes de forme.

Trois études ont exploré la lisibilité des certificats médicaux : l'étude de *Guérant et al.* a trouvé que 100% des certificats étaient lisibles [58], tout comme l'étude de *Soumah et al.* qui a également rapporté un taux de lisibilité de 100% [60]. En revanche, dans l'étude de *Makni et al.* ; ce taux était légèrement plus bas, à 77,6% [57].

#### ✓ Nom et prénom du médecin :

Cet élément souligne la grande importance de l'identification du médecin dans un certificat médical, c'est ce qui confère au document sa validité et sa crédibilité [61]. En omettant de mentionner le nom et le prénom du médecin, le certificat risque d'être rejeté ou contesté par les parties concernées, qu'il s'agisse des patients ou des institutions [62]. La forte proportion (96,15%) de médecins de notre étude ayant cité cet élément témoigne de sa reconnaissance généralisée dans la pratique médicale.

Il est également notable que cette information est standard et prévue dans la plupart des supports de certificats médicaux, comme en témoigne la présence habituelle de l'espace dédié au nom et au prénom du médecin, par exemple, "Je soussigné, [Nom et prénom du médecin], certifie que...".

Les résultats des études antérieures, notamment celles de *Makni et al.*, *Guérant et al.*, ainsi que *Soumah et al.*, confirment cette observation en montrant que le nom et les prénoms du médecin sont systématiquement mentionnés dans une proportion très élevée voire totale dans les certificats médicaux examinés. Plus précisément, *Makni et al.* ont trouvé que 99,6% des certificats mentionnaient ces informations, tandis que les études de *Guérant et al.* et de *Soumah et al.* ont toutes deux rapporté un taux de 100% [57][58][60]. Cela renforce l'idée de l'importance universelle de cet élément dans la rédaction des certificats médicaux.

- ✓ **La qualité du médecin, son adresse professionnelle, son numéro téléphonique et son l'Identifiant National des Professionnels et des Etablissements de Santé (INPE) :**

Ces éléments sont tous essentiels pour identifier de manière précise et complète le médecin rédacteur du certificat médical. Leur inclusion dans le document garantit une traçabilité adéquate et une possibilité de contact en cas de besoin ou de vérification [63].

Cependant, les résultats de notre étude révèlent que seule une minorité de médecins ont cité ces informations dans leurs certificats. Seulement 25,64% des médecins ont mentionné la qualité ou la spécialité du médecin. Ce résultat contraste fortement avec les observations faites dans des études antérieures. En effet, l'étude de *Soumah et al.* a révélé que 100% des certificats contenaient la mention de la qualité du médecin [60], et l'étude de *Makni et al.* a trouvé que 91,3% des certificats incluaient cette information [57].

De plus, 50% des médecins ont inclus l'adresse professionnelle, alors que dans les études de *Soumah et al.* et *Guérant et al.*, cette information était citée à 100% [60][58].

21,80% des médecins de notre étude ont cité le numéro de téléphone, et 21,80% l'Identifiant National des Professionnels et des Etablissements de Santé (INPE). Cette tendance suggère que la majorité des médecins se limitent à mentionner uniquement le nom et le prénom du médecin comme éléments d'identification, négligeant ainsi d'autres informations tout aussi importantes.

L'étude de *Guérant et al.* a également observé une faible mention de l'Identifiant National des Professionnels et des Etablissements de Santé (INPE), avec seulement 24,6% des certi-

ficats explorés faisant référence à cet élément [58], ce qui confirme la tendance identifiée dans notre propre étude.

✓ **Le cachet et la signature du médecin :**

Le cachet et la signature manuscrite d'un document médical sont essentiels pour garantir l'authenticité et la validité du certificat médical. Ils doivent être apposés en utilisant un moyen durable, excluant ainsi l'usage de crayons ou de stylos à mine pour la signature [64]. Un certificat médical engage la responsabilité du médecin signataire et doit être traité avec le plus grand sérieux.

Dans notre étude, tous les médecins (100%) ont mentionné le cachet du médecin, ce qui reflète leur compréhension de l'importance de ce signe d'authenticité. L'étude de *Guérant et al.* a également montré que 100% des certificats explorés comportaient le cachet du médecin, confirmant ainsi que cet élément est largement reconnu et utilisé par les praticiens [58].

Cependant, la situation est différente pour la signature manuscrite. Seulement 56,41% des médecins de notre étude ont inclus leur signature sur les certificats. Alors que les signatures des médecins étaient présentes à 100% dans les études de *Soumah et al.* et *Guérant et al.* [60][58]. Cette différence pourrait s'expliquer par le fait que certains médecins se limitent à l'utilisation du cachet, pensant qu'il est suffisant pour authentifier le document. Cette pratique est problématique car, sans une signature manuscrite, la responsabilité légale du médecin peut être mise en doute.

✓ **Nom et prénom du patient ou de l'accompagnant si patient mineur – Âge du patient :**

L'identité du patient ou de son représentant légal en cas de mineur ou de majeur protégé, doit inclure le nom et le prénom du patient et son âge ou sa date de naissance. Ces éléments doivent être mentionnés sans ambiguïté dans un certificat médical pour prévenir tout risque d'usurpation par un tiers.

Dans notre étude, 97,43% des médecins ont indiqué le nom et le prénom du patient comme essentiels, ce qui est très proche des résultats des études de *Guérant et al.*; *Soumah et*

*al* ; et *Bouhoula et al* ; où le nom et le prénom du patient sont mentionnés dans tous les certificats explorés (100%) [58][60][65].

Pour l'âge, seulement 28,2% des médecins ont mentionné cet élément. Cela s'explique par le fait que ce n'est pas un élément fréquemment demandé par les médecins. En revanche, les pourcentages de certificats médicaux contenant l'âge sont significativement plus élevés dans d'autres études : 100% dans l'étude de *Guérant et al.* [58], 99,2% dans l'étude de *Soumah et al.* [60] et 55,4% dans l'étude de *Makni et al.* [57].

✓ **La date et l'heure d'examen et la date de la délivrance du certificat :**

Il ne faut pas confondre la date de rédaction du certificat et la date de l'examen du patient. Ces deux éléments sont distincts : Le médecin doit identifier la date et l'heure précises de l'examen du patient d'une part, et la date de rédaction et de délivrance du certificat d'autre part [66].

Les résultats de notre étude montrent que 76,92% des médecins ont mentionné la date de délivrance du certificat parmi les éléments essentiels, mais seulement 24,35% des médecins ont mentionné la date et l'heure de l'examen. Cette confusion entre la date de l'examen et celle de la délivrance peut expliquer ce pourcentage bas, certains médecins pensant qu'il suffit de mentionner une seule date.

En revanche, l'étude de *Bouhoula et al.* a révélé que 99,2% des certificats explorés contenaient la date et l'heure de l'examen, et la date de rédaction était notée dans la totalité des certificats, ce qui montre une meilleure compréhension de l'importance de distinguer ces deux dates [65]. De même, dans l'étude de *Guérant et al.*, 100% des médecins ont cité la date et l'heure de l'examen, et 98,7% ont cité la date de rédaction du certificat [58].

✓ **Constatations cliniques et/ou paracliniques :**

Généralement, un certificat médical doit reposer sur un examen effectué personnellement par le praticien. Les constatations doivent être des faits objectifs recueillis lors de l'examen clinique ou des examens complémentaires, qu'ils soient positifs ou négatifs. Il est impor-

tant d'expliquer au patient que le diagnostic ne doit pas habituellement figurer sur le certificat [67].

Dans notre étude, 53,85 % des médecins ont mentionné que les constatations cliniques et paracliniques sont essentielles dans un certificat. Ce pourcentage peut être expliqué par une compréhension partielle des exigences légales et déontologiques, ainsi qu'une possible pression de temps qui limite la rigueur dans la rédaction des certificats.

Nos résultats sont assez proches de ceux de l'étude de *Guérant et al* ; où 64,8 % des certificats explorés comportaient les constatations cliniques et/ou paracliniques [58]. En revanche, seulement 33,6 % des certificats dans l'étude de *Makni et al.* comportaient ces éléments [57].

✓ **La remise en main propre sauf exceptions :**

La remise d'un certificat médical à des tiers, tels qu'un avocat, le conjoint ou la justice (sauf en cas de réquisition), est interdite. La violation du secret professionnel a lieu dès que des informations recueillies au cours d'un acte médical sont révélées à un tiers, même sans intention délibérée du médecin. Par conséquent, le certificat médical doit être "établi à la demande de l'intéressé et remis en mains propres", une formule qui figure en conclusion du certificat [13]. Cet impératif vise à préserver le secret professionnel médical et à garantir que le médecin respecte cette obligation. Mentionner cette phrase dans chaque certificat médical est donc important.

Dans notre étude, seulement 38,46 % des médecins ont mentionné cet élément comme essentiel dans un certificat médical, un chiffre proche de celui trouvé dans l'étude de *Guérant et al.*[58], où 40,88 % des certificats incluaient cette phrase. Ces résultats peuvent s'expliquer par une méconnaissance partielle des médecins concernant l'importance de cette mention précise.



**Tableau XL : Comparaison des éléments qui doivent figurer dans un certificat médical selon les études.**

Les éléments qui doivent figurer dans le certificat médical	Guérant et al. [58] (France)	Makni et al. [57] (Tunisie)	Soumah et al. [60] (Dakar)	Bouhoula et al. [65] (Tunisie)	Notre étude
La lisibilité	100%	77,6%	100%	---	8,97%
Nom et prénom du médecin	100%	99,6%	100%	---	96,15%
La qualité du médecin	---	91,3%	100%	---	25,64%
Son adresse professionnelle	100%	---	100%	---	50%
Son numéro téléphonique	---	---	---	---	21,80%
Son INPE	24,6%	---	---	---	21,80%
La signature du médecin	100%	---	100%	---	56,41%
Le cachet du médecin	100%	---	---	---	100%
Nom et prénom du patient ou de l'accompagnant si patient mineur	100%	---	100%	100%	97,43%
Âge du patient	100%	55,4%	99,2%	---	28,20%
La date et l'heure d'examen	100%	---	---	99,2%	24,35%
La date de la rédaction et délivrance du certificat	98,7%	---	---	100%	76,92%
Constatations cliniques et/ou paracliniques	64,8%	33,6%	---	---	53,85%
La remise en main propre sauf exceptions	40,88%	---	100%	---	38,46%

### **j. Le niveau de connaissance sur les différents types de certificats médicaux :**

La majorité des médecins de notre échantillon (46,25%) estiment avoir un niveau de connaissance moyen sur les certificats médicaux. Et 35 % des médecins jugent leur niveau comme faible, et seulement une minorité (18,75%) se considère comme ayant de bonnes connaissances.

Ces résultats sont préoccupants compte tenu de la fréquence avec laquelle les certificats médicaux sont demandés dans les consultations de médecine générale. Il est essentiel que les médecins, qu'ils travaillent dans le secteur public ou privé, possèdent des connaissances solides sur les différents types de certificats médicaux pour garantir leur exactitude et leur validité.

Ces résultats sont raisonnables et concordent avec l'analyse des connaissances des médecins réalisés à travers des questions spécifiques sur les différents types de certificats. Cette analyse a permis de juger que les connaissances des médecins sur les certificats sont moyennement acquises.

## **4. La pratique quotidienne des médecins généralistes :**

### **a. Fréquence et pratique de délivrance des certificats médicaux par les médecins généralistes :**

Lorsqu'on a demandé aux médecins s'ils délivraient des certificats médicaux dans leur pratique, 154 médecins (96,25%) ont répondu par oui, tandis que seulement 6 (3,75%) ont répondu par non. Ce résultat indique que la quasi-totalité des médecins participants à cette étude intègrent régulièrement la délivrance de certificats dans leurs activités professionnelles.

Ce pourcentage élevé de 96,25% démontre que la délivrance de certificats médicaux est une tâche courante et bien intégrée dans la pratique quotidienne des médecins généralistes. Cela peut être expliqué par l'importance des certificats médicaux dans divers aspects de la médecine générale, tels que la justification d'absences, la validation d'incapacités de travail, et l'attestation de blessures ou de maladies. Les médecins participants semblent donc bien familiers.

liarisés avec cette tâche, ce qui est crucial pour garantir la conformité aux exigences légales et administratives et pour assurer la protection des droits des patients.

Ces résultats sont cohérents avec ceux d'autres études, où des pourcentages élevés de médecins délivrant des certificats médicaux ont également été observés : 98,6% dans l'étude de *Engblom et al.* [31], 100% dans l'étude de *Arrelov et al.* [68], 74% dans l'étude de *Lofgren et al.* [30], et 97,6% dans l'étude de *Winde et al.* [69]. Cela renforce l'idée que la délivrance de certificats médicaux est une pratique bien établie et essentielle dans la profession d'un médecin généraliste.

La fréquence de délivrance des certificats médicaux dans notre étude montre que la majorité des médecins, soit 48,75%, délivrent entre 6 et 20 certificats par semaine. Cette proportion est similaire aux résultats observés dans les études de *Lofgren et al.*[30], où 41,0% des médecins délivrent entre 6 et 20 certificats par semaine, et de *Winde et al.*[69], où 41,3% des médecins font de même. Environ 33,13% des médecins de notre étude fournissent entre 1 et 5 certificats par semaine, ce qui est également comparable à 51,4% des médecins dans l'étude *d'Engblom et al.*[31] et à 51,0% dans l'étude de *Winde et al.*[69].

En revanche, seulement 10,62% des médecins de notre étude délivrent plus de 20 certificats par semaine, ce qui est plus élevé par rapport aux 2,5% dans l'étude de *Winde et al.*[69] et similaire aux 9,4% dans l'étude de *Lofgren et al.* [30]. Par ailleurs, une petite proportion de 3,75% des participants n'émettent jamais de certificats médicaux, ce qui est en accord avec les 1,4% dans l'étude *d'Engblom et al.*[31], mais contraste avec les 0% de l'étude *d'Arrelov et al.*[68], où tous les médecins délivrent des certificats au moins une fois par semaine.

Ces comparaisons montrent que, globalement, la pratique de délivrance des certificats médicaux est courante parmi les médecins, tant dans notre étude que dans les études comparatives. La majorité des médecins délivrent régulièrement des certificats médicaux, ce qui souligne l'importance de cette tâche dans la pratique quotidienne des médecins généralistes.

**Tableau XLI : Comparaison de la fréquence de délivrance des certificats médicaux selon les études.**

Fréquence de délivrance	Engblom et al. [31](%)	Arrellov et al. [68] (%)	Lofgren et al. [30](%)	Winde et al.[69] (%)	Notre Étude (%)
Jamais	1,4	0,0	-	-	3,75
<1 / semaine	4,5	2,9	15,2	5,3	3,75
1 à 5 / semaine	51,4	97,1	34,3	51,0	33,13
6 à 20 / semaine	42,7	-	41,0	41,3	48,75
> 20 / semaine	-	-	9,4	2,5	10,62

**b. Utilisation des supports standards pour la rédaction des certificats médicaux :**

Dans notre étude, 138 médecins, soit 86,25%, utilisent des supports standards de certificats médicaux dans leur pratique, tandis que 13,75% préfèrent rédiger les certificats sur des papiers libres. Cette forte proportion de médecins utilisant des supports standards s'explique par plusieurs avantages offerts par ces supports. En effet, ces modèles permettent de remplir les certificats rapidement, réduisant ainsi le temps nécessaire pour leur rédaction. De plus, ils aident à ne pas oublier les éléments essentiels à mentionner, car ces derniers sont déjà pré-imprimés. Parmi ces éléments, on retrouve la remise en main propre et des espaces dédiés pour indiquer la date, le lieu, le cachet du médecin, son nom et prénom, ainsi que ceux du patient. L'utilisation de ces modèles réduit également les erreurs et améliore la lisibilité des certificats.

Cette pratique, où la majorité des médecins utilisent des modèles standards, est également observée dans d'autres études. Une utilisation moins fréquente dans l'étude de *Makni et al* ; avec un taux de 44,9% [57]. En revanche, l'étude de *Soumah et al.* a constaté une utilisation de 100% [60].

**Tableau XLII : Comparaison de l'utilisation des supports standards de certificats médicaux selon les études.**

Étude	Utilisation des supports standards
Makni et al. [57]	44,9 %
Soumah et al. [60]	100 %
Notre étude	86,25 %

**c. La rédaction des certificats en deux exemplaires :**

La pratique de rédiger des certificats médicaux en deux exemplaires n'est pas courante parmi les médecins de notre étude. En effet, seulement 21 médecins (13,12 %) ont indiqué qu'ils rédigent systématiquement deux exemplaires de chaque certificat, tandis que 139 médecins (86,88 %) ne suivent pas cette procédure.

Cette faible proportion peut être expliquée par un manque de connaissance des médecins concernant l'importance de conserver une copie de chaque certificat médical. Cela est d'autant plus évident d'après la question sur les destinataires des certificats médicaux, où une minorité (18,75 %) des médecins a mentionné que le médecin doit conserver un double. Selon les recommandations, il est crucial que le médecin garde toujours un exemplaire du certificat qu'il rédige. Cette précaution est essentielle même si le certificat semble banal ou de routine et que sa rédaction paraît, *a priori*, sans grande conséquence [70].

Conserver une copie du certificat peut protéger le médecin en cas de litige ou de demande de vérification ultérieure. Cela permet de disposer d'une trace écrite qui peut servir de référence en cas de contestation ou de besoin de preuve.

**d. Les types de certificats les plus délivrés par les médecins généralistes :**

Les résultats révèlent que les certificats les plus fréquemment délivrés sont les certificats de repos ou d'aptitude physique, avec une prévalence de 76,88 %. Cela peut s'expliquer par le fait que ces certificats sont souvent demandés par les patients pour justifier leur absence au travail ou pour attester de leur capacité à exercer certaines activités physiques.

Ensuite, les certificats de décès et de naissance, sont également délivrés fréquemment, avec un pourcentage de 20,63 %. Cette demande peut être attribuée aux obligations légales et administratives liées à l'enregistrement des événements civils. Il est important de noter que les certificats de décès et de naissance sont plus fréquemment délivrés par les médecins exerçant dans des hôpitaux (CHU, CHR, CHP) et dans les cliniques, plutôt que par ceux travaillant uniquement dans des cabinets ou des centres de santé. Cette tendance peut s'expliquer par le fait que les événements liés à l'état civil, tels que les naissances et les décès, sont souvent enregistrés dans ces établissements de santé.

En revanche les certificats d'accident de travail et de maladies professionnelles, sont délivrés dans un pourcentage de 7,50 %. Cette catégorie de certificats destinés à l'employeur peut être accordée au fait que de nombreuses entreprises disposent d'un médecin du travail qui est chargé de fournir ce type de certificats aux employés en cas d'accident de travail ou d'incapacité de travail. Par conséquent, les médecins généralistes peuvent être moins sollicités pour ces certificats dans ce contexte spécifique.

Enfin, les certificats de constatation de coups et blessures volontaires et involontaires sont délivrés moins fréquemment, avec le taux de 6,25%. Dans notre étude, il est pertinent de noter que 68,13% des médecins n'ont jamais délivré de certificats médico-légaux tels que les certificats de constatation de coups et blessures volontaires ou involontaires. Cette constatation est cohérente avec une étude menée par *Rizki et al* ; qui a identifié que 54% des médecins ne les avaient jamais délivrés [71], et 67% dans l'étude de *Lakomski et al.* [43]. Cette similitude suggère une tendance commune parmi les médecins à éviter la rédaction de certificats médico-légaux, soit parce qu'ils estiment que cela ne fait pas partie de leurs tâches, et que ces certificats sont plus fréquemment délivrés par des spécialistes en médecine légale ou en médecine d'urgence, plutôt que par des médecins généralistes en pratique courante.

**Tableau XLIII : Comparaison de la délivrance de certificats médico-légaux entre les études.**

Étude	Médecins n'ayant jamais délivré de certificats médico-légaux
Rizki et al. [71]	54 %
Lakowski et al. [43]	67 %
Notre étude	68,13 %

## **5. Les attitudes et perceptions des médecins généralistes face aux certificats médicaux :**

### **a. L'opinion des médecins généralistes sur l'importance de la tâche de rédaction des certificats médicaux :**

La rédaction des certificats médicaux est souvent perçue comme une tâche administrative qui peut détourner les médecins de leur pratique clinique principale. Cela pourrait expliquer pourquoi 28,13% des médecins ne trouvent pas cette tâche significative, et 12,5% la considèrent même comme pas du tout importante.

Les résultats de l'étude de *Foley et al* ; montrent que les médecins généralistes peuvent trouver leur rôle de certificateur problématique et source de conflits lors du processus de consultation avec les patients [72]. Cette perception de conflit et de difficulté pourrait contribuer à l'attitude négative ou neutre de 26,87% des médecins dans notre étude.

Les médecins travaillant dans des contextes où les certificats médicaux sont fréquemment requis (par exemple, les médecins du travail, ceux en milieu hospitalier ou en clinique) peuvent trouver cette tâche plus importante. Cela pourrait expliquer pourquoi 20,00% des médecins trouvent la rédaction des certificats plutôt importante et 12,5% la considèrent très importante. Cela correspond également à l'étude de *Gulbrandsen et al* ; où 12% des médecins généralistes trouvent que cette tâche est très importante et ne pose pas de problème [73].

Un autre facteur potentiel est le manque de formation et de connaissance sur l'importance et l'impact juridique des certificats médicaux. Les médecins qui ne sont pas bien informés ou formés à cet égard peuvent sous-estimer l'importance de cette tâche.

### **b. Les éléments pris en compte par les médecins généralistes pour évaluer l'incapacité d'un patient avant de rédiger un certificat médical.**

Pour évaluer la durée de l'incapacité, il est recommandé de se baser sur :

La nature de la lésion, les antécédents médico-chirurgicaux du patient, les résultats d'examen clinique : signes fonctionnels et physiques, les examens complémentaires si nécessaires, les traitements médicaux nécessaires, les restrictions fonctionnelles, le retentissement psychique et les conséquences sur les activités de la vie quotidienne [74].

La forte prise en compte de la nature de la maladie et des résultats cliniques (96,88% et 87,5% respectivement) peut s'expliquer par la nature de la formation médicale et la pratique clinique qui mettent l'accent sur les diagnostics et les examens physiques. Cela montre que les médecins sont bien formés pour évaluer les aspects cliniques immédiats.

La prise en compte de la situation professionnelle ou scolaire (63,75%) et des conséquences sur la vie quotidienne (61,25%) montre que les médecins reconnaissent l'importance de l'impact de l'incapacité sur la vie fonctionnelle du patient.

Seulement 8,12% des médecins ont ajouté le retentissement psychique, ce qui peut s'expliquer par la difficulté que les médecins trouvent à l'évaluer. Cette complexité est déjà démontrée dans l'étude de *Cuypers et al* ; qui a montré que l'évaluation des conséquences psychologiques reste un exercice complexe et source de difficultés pour les médecins [75]. De plus, l'étude *d'Acquaviva et al.* a démontré que 59% des médecins trouvent une difficulté nettement plus perceptible à évaluer l'incapacité lors de lésions psychologiques [32].

Cependant, il est important de noter que ne pas utiliser de barèmes peut être une bonne pratique car l'appréciation réelle de l'incapacité peut varier en fonction des circonstances individuelles. Les barèmes tels que Lorin de La Grandmaison [76], bien qu'indicatifs, ne doivent pas remplacer le jugement clinique global du médecin qui prend en compte la singularité de chaque patient. Cela peut expliquer la faible considération des barèmes (3,13%).



### c. Le ressenti des médecins face à une demande de certificat.

Dans notre étude, 33,75 % des médecins trouvent la demande de certificats ennuyeuse, comparativement à 25 % dans l'étude de *Plaquet et al.*[29], ce taux plus élevé pourrait être attribué au niveau de connaissance moyen et à la perception de faible importance de cette tâche parmi les médecins de notre étude.

27,5 % des médecins de notre étude se sentent anxieux face à une demande de certificat, ce qui est significativement plus élevé que les 15 % rapportés dans l'étude de *Plaquet et al.*[29]. Cette différence peut être due à une plus grande insécurité ou à une formation insuffisante sur les aspects légaux et techniques de la rédaction des certificats.

Ces résultats concordent avec les observations précédentes concernant le niveau de connaissance des médecins sur les certificats médicaux et leurs opinions sur l'importance de cette tâche. La majorité des médecins ayant un niveau de connaissance moyen à faible sur les certificats médicaux, il n'est pas surprenant que beaucoup trouvent cette tâche ennuyeuse ou stressante. En effet, un niveau de connaissance insuffisant peut rendre la rédaction des certificats plus complexe et moins gratifiante, contribuant à un sentiment de frustration et d'ennui.

21,88 % de nos médecins se sentent indifférents, et c'est quelque chose de courant contre 39 % dans l'étude de *Plaquet et al.*[29]. Ces résultats sont expliqués par le nombre élevé de certificats délivrés par semaine. Dans notre étude, 48,75 % des médecins délivrent entre 6 et 20 certificats par semaine. Cette fréquence élevée peut contribuer à la perception de la rédaction de certificats comme une tâche courante et routinière. La répétition de cette tâche, bien que monotone pour certains, peut rendre les médecins indifférents, l'intégrant ainsi dans leur pratique quotidienne.

16,88 % des médecins de notre étude trouvent cette tâche intéressante, légèrement plus que les 14 % de l'étude de *Plaquet et al.*[29]. Cela indique qu'il existe une minorité de médecins qui voient cette tâche comme une opportunité d'apprentissage et de diversification de leur pratique.

**Tableau XLIV : Comparaison du ressenti des médecins face à une demande de certificat entre notre étude et celle de Plaquet et al.**

Perception	Plaquet et al. [29]	Notre étude
Trouvent la demande ennuyeuse	25 %	33,75 %
Se sentent anxieux	15 %	27,5 %
Se sentent indifférents	39 %	21,88 %
Trouvent la tâche intéressante	14 %	16,88 %

### **d. Les réactions des médecins face aux demandes abusives et injustifiées.**

La moitié des médecins de notre étude (50,06 %) refusent les demandes abusives et injustifiées de certificats médicaux, en fournissant une justification aux patients. En outre, 35,56 % des médecins refusent la demande sans justification, tandis que 10,63 % proposent d'autres alternatives. Cette attitude est appropriée, car les responsabilités civiles, pénales et disciplinaires du médecin sont engagées une fois qu'il accepte de rédiger un certificat. Un faux certificat ou un certificat de complaisance peut entraîner de graves conséquences pour le médecin. Il est rassurant de constater que la majorité des médecins refusent ces demandes ou trouvent des alternatives légales qui les protègent.

En revanche, une minorité (3,75 %) des médecins acceptent parfois de rédiger des certificats injustifiés. Cela peut être expliqué par la pression exercée par les patients ou par le désir de certains médecins de faire plaisir aux patients sans prendre en compte les responsabilités encourues.

Les résultats de notre étude concordent avec ceux de l'étude de *Diat et al* ; qui ont trouvé que les demandes injustifiées de certificats médicaux sont parmi les plus fréquentes dans la pratique médicale. Les stratégies suggérées par les médecins pour répondre à ces demandes incluent d'abord la préparation du médecin et du patient, suivie d'une réponse négative ferme accompagnée de justifications et d'arguments. Si nécessaire, les médecins optent pour la négociation et le compromis, tout en restant disponibles pour revoir le patient ultérieurement [77]. Ces approches visent à maintenir l'intégrité professionnelle tout en gérant les attentes des patients de manière efficace et éthique.

### e. Orientation des patients en cas de difficultés lors de la rédaction de certificats médicaux.

La rédaction de certificats médicaux, surtout ceux ayant des implications légales, engage la responsabilité du médecin. En cas de doute ou de complexité, orienter le patient vers un spécialiste permet de minimiser les risques d'erreurs ou de malentendus qui pourraient entraîner des conséquences légales graves. Cette précaution est essentielle pour assurer la sécurité professionnelle du médecin, ce qui explique pourquoi 70 % des médecins préfèrent orienter leurs patients vers ces unités.

La collaboration entre médecins est une pratique courante et recommandée pour assurer la qualité des soins. Lorsqu'un médecin généraliste rencontre des difficultés, il est logique qu'il demande l'aide d'un confrère plus expérimenté. Dans notre étude, 30 % des médecins adoptent cette approche, démontrant l'importance du soutien mutuel dans la pratique médicale.

Les résultats de notre étude concordent avec ceux de l'étude *d'Acquaviva et al.*[32], où 97 % des médecins orientent les patients vers des services de médecine légale en cas de difficultés, et 52 % les orientent vers un confrère généraliste. Ces chiffres montrent que l'orientation vers des services spécialisés est une pratique courante et recommandée pour gérer les cas complexes.

**Tableau XLV : Comparaison des pratiques de référence des patients en cas de difficulté dans la rédaction des certificats médicaux entre notre étude et celle d'Acquaviva.**

Pratique de référence	Acquaviva et al. (%) [32]	Notre étude (%)
Orientation vers les services de médecine légale	97 %	70 %
Orientation vers un confrère généraliste	52 %	30 %

## 6. Les difficultés rencontrées lors de la rédaction des certificats médicaux et les types de certificats posant problème aux médecins généralistes :

### a. Fréquence des difficultés rencontrées par les médecins lors de la rédaction des certificats médicaux :

Dans notre étude, nous avons examiné à quelle fréquence les médecins généralistes rencontrent des difficultés lorsqu'ils rédigent des certificats médicaux. Les résultats révèlent les tendances suivantes :

La majorité des médecins 38,75% rencontrent des difficultés quelques fois par an, un résultat proche des 43,8% de l'étude *d'Engblom et al.*[31] et supérieur aux 21,2% de *Lofgren et al.*[30] et aux 6% *d'Arrelov et al.*[68]. Cela pourrait indiquer que nos médecins sont confrontés à des difficultés de manière régulière mais non quotidienne.

35,62% des médecins de notre étude rencontrent des difficultés mensuellement, un pourcentage comparable aux 30,0% de l'étude de *Lofgren et al.*[30], et aux 31,3% de l'étude *d'Arrelov et al.*[68]. Ces résultats montrent une tendance à des difficultés récurrentes mais non fréquentes.

13,12% des médecins rencontrent des difficultés de 1 à 5 fois par semaine, ce qui est significativement inférieur aux 54,5% de l'étude *d'Engblom et al.*[31] et aux 61,4% de l'étude *d'Arrelov et al.*[68]. Cela suggère que nos médecins rencontrent moins fréquemment des difficultés hebdomadaires comparés à ces études.

La minorité des médecins de notre étude 4,38% rencontrent des difficultés plus de 5 fois par semaine, ce qui est comparable aux 6,5% de l'étude de *Lofgren et al.*[30]. Ces résultats montrent une petite proportion de médecins confrontés à des difficultés fréquentes, ce qui peut indiquer des situations particulières ou des environnements de travail plus exigeants.

8,13% des médecins de notre étude déclarent ne jamais rencontrer de problèmes, un pourcentage supérieur aux 1,7% de l'étude *d'Engblom et al.*[31] et aux 1,4% de l'étude *d'Arrelov et al.*[68], mais inférieur aux 15,6% de l'étude *de Lofgren et al.* [30]. Cela pourrait indiquer une meilleure préparation ou des conditions de travail différentes dans notre échantillon.

Donc, la majorité des médecins généralistes rencontrent des difficultés dans la rédaction des certificats médicaux principalement de manière annuelle et mensuelle, tandis qu'une minorité rencontre des problèmes hebdomadairement ou plus fréquemment.

**Tableau XLVI : Comparaison de fréquences de difficultés rencontrées lors de la rédaction d'un certificat médical entre les études.**

Fréquence des difficultés	Engblom et al.[31] (%)	Lofgren et al. [30](%)	Arrelov et al.[68] (%)	Notre étude (%)
Jamais	1,7	15,6	1,4	8,13
Annuelle	43,8	21,2	6	38,75
Mensuelle	-	30,0	31,3	35,62
Hebdomadaire (1-5/semaine)	54,5	26,7	61,4	13,12
Plus de 5 fois/semaine	-	6,5	-	4,38

### **b. Les types de certificats posant problème aux médecins généralistes :**

Les résultats de notre étude montrent que certains types de certificats posent plus de problèmes aux médecins généralistes, ce qui se reflète sur leur fréquence de délivrance.

#### **- Certificats de constatation de coups et blessures volontaires ou involontaires :**

Ces certificats sont jugés problématiques par 90,62 % des médecins. Cela explique leur faible fréquence de délivrance, avec seulement 6,25 %. La complexité juridique et les implications légales de ces certificats rendent leur rédaction délicate, ce qui conduit les médecins à les éviter autant que possible.

#### **- Certificats destinés à l'employeur :**

De même, 90,62 % des médecins trouvent ces certificats problématiques, ce qui se traduit par une faible fréquence de délivrance, avec seulement 7,50 %.

#### **- Certificats médicaux liés à l'état civil :**

Ces certificats sont problématiques pour 60 % des médecins. Cependant, ils sont délivrés plus fréquemment (20,63 %), car ils sont souvent nécessaires pour des événements in-

contournables tels que les naissances et les décès. Bien que problématiques, leur nécessité administrative oblige les médecins à les délivrer plus régulièrement.

### **- Certificats médicaux liés à la santé :**

Bien que 58,75 % des médecins trouvent ces certificats problématiques, ils sont les plus fréquemment délivrés, avec une prévalence de 76,88 %. Cela est dû à leur importance dans la pratique quotidienne des médecins généralistes, pour des situations courantes telles que les certificats de repos ou d'aptitude physique. La fréquence élevée de leur utilisation compense les difficultés rencontrées lors de leur rédaction.

### **c. Les difficultés rencontrées par les médecins généralistes lors de la rédaction des certificats médicaux.**

#### **➤ Difficultés liées aux médecins :**

**- Les responsabilités encourues par un médecin lors de la rédaction de certificats médicaux :**

La responsabilité pénale, civile et disciplinaire du médecin est mise en jeu chaque fois qu'il rédige un certificat médical. Il est donc essentiel de faire preuve de prudence lors de sa rédaction et de sa délivrance [78]. Cette responsabilité pose un problème majeur aux médecins généralistes, avec 52,50% d'entre eux trouvant les responsabilités encourues très problématiques.

Cette crainte est compréhensible, car la rédaction de certificats médicaux engage directement la responsabilité du médecin. L'angoisse est une réaction courante dans ce contexte, comme le montre notre étude où 27,5% des médecins l'ont ressentie lors de la demande de certificat. De plus, les résultats montrent que 37 médecins ne savaient pas la réponse à la question des responsabilités et 23 ne percevaient aucune responsabilité associée à cet acte.

Ces résultats sont cohérents avec ceux d'une étude de *Lofgren et al ;* où 39,1% des médecins ont exprimé un besoin assez important de clarifications sur leurs responsabilités en tant que médecins lors de la rédaction de certificats médicaux [79].

- **Maintenir une vigilance constante afin de ne pas être impliqué dans la falsification des certificats médicaux :**

Cette difficulté est considérée comme très problématique par 43,13% des médecins.

Les médecins peuvent parfois se retrouver impliqués dans des affaires de falsification sans même s'en rendre compte, et ce, de différentes manières :

- ✓ Modification des informations : utilisation de correcteurs (Blanco) pour modifier ou ajouter des informations.
- ✓ Utilisation de logiciels de retouche d'image : comme Photoshop pour changer les dates, les noms ou d'autres informations diverses.
- ✓ La fabrication Intégrale d'un nouveau document : création d'un certificat entièrement nouveau et falsifié [62][80].

La vigilance constante est donc cruciale car le Code de déontologie marocain, dans son article 8, interdit explicitement d'établir un rapport tendancieux ou de délivrer un certificat de complaisance [18]. De plus, l'article 364 du Code pénal prévoit des peines d'emprisonnement pour les professionnels de santé qui certifient faussement l'état de santé d'un patient ou fournissent des informations mensongères dans un certificat médical. Les sanctions peuvent inclure une peine de prison de un à trois ans, ainsi que l'interdiction d'exercer certaines fonctions pendant plusieurs années [24].

Ainsi, les médecins doivent être extrêmement prudents dans la rédaction des certificats médicaux pour éviter des sanctions pénales sévères. Cette vigilance constante et le stress qui en découle expliquent pourquoi une part significative des médecins considère cette difficulté comme très problématique.

- **Manque de compétence et d'expérience :**

Le manque de compétence et d'expérience dans la rédaction de certificats médicaux est perçu comme assez problématique par 31,88% des médecins. En revanche, 29,28% des médecins considèrent que cette difficulté est légèrement problématique.

Ces perceptions sont reflétées dans notre étude où 74 médecins (46,25%) ont déclaré avoir des connaissances moyennes en rédaction de certificats médicaux. Ce constat met en lumière une lacune dans la formation et l'expérience pratique, ce qui pourrait expliquer pourquoi une proportion significative des médecins trouve cette difficulté problématique à divers degrés.

Les résultats de notre étude sont en accord avec ceux de l'étude de *Nordling et al* ; où les médecins ont également rapporté une formation limitée en rédaction des certificats médicaux [81]. Cette convergence de résultats suggère que le manque de formation adéquate et d'expérience pratique est un problème courant, non seulement dans notre contexte mais aussi dans d'autres contextes étudiés.

**- Déterminer la durée et le degré optimaux du certificat de maladie :**

La difficulté de déterminer la durée et le degré optimaux d'un certificat de maladie est perçue comme légèrement problématique par la majorité des médecins de notre étude, soit 31,88%. En comparant avec l'étude de *Engblom et al.* : 44,3% des médecins considèrent cette difficulté comme assez problématique [31], l'étude de *Arrelov et al.* : 77,6% des médecins jugent cette difficulté comme très problématique [68], et l'étude de *Lofgren et al.* : 42,8% des médecins trouvent cette difficulté assez problématique [30]. Ce contraste avec d'autres études, où cette difficulté est jugée plus sévèrement, peut indiquer des différences contextuelles ou des variations dans la formation et l'expérience des médecins.

**- Maintenir une approche objective et neutre, sans se laisser influencer par les sentiments ou les opinions des patients :**

Cette difficulté est jugée légèrement problématique par 32,50% des médecins, tandis que 31,25% trouvent cela assez problématique. Les résultats de notre étude montrent que cette difficulté est bien présente, mais peut-être moins aiguë que d'autres défis rencontrés par les médecins généralistes.

Les années d'expérience et d'ancienneté des médecins ainsi que le nombre de certificats délivrés sont des facteurs influençant ces résultats. Grâce à la confrontation fréquente avec les



patients, les médecins apprennent à juger les cas de manière plus objective, réduisant ainsi l'influence des sentiments et opinions des patients sur leurs décisions. Plus les médecins sont expérimentés, mieux ils peuvent gérer les demandes de certificats médicaux de manière appropriée, en se basant sur des critères médicaux solides plutôt que sur des pressions externes.

Généralement, les médecins doivent souvent naviguer entre l'empathie et le professionnalisme lorsqu'ils rédigent des certificats médicaux. Une objectivité stricte est essentielle pour garantir que les certificats sont délivrés uniquement sur la base de faits médicaux et non sous la pression des patients ou des sentiments personnels [6].

➤ **Difficultés liées aux patients :**

- **La gestion des demandes abusives et injustifiées des patients :**

La gestion des demandes abusives et injustifiées des patients est perçue comme très problématique par 33,13% des médecins, tandis que 27,50% la considèrent comme assez problématique. Cette perception souligne l'importance de cette difficulté dans notre contexte, indiquant que ces demandes sont fréquentes.

Ces certificats de complaisance sont souvent utilisés pour échapper à des obligations scolaires ou professionnelles [82], car un certificat médical est souvent le seul moyen de justifier une absence. Ils peuvent également être sollicités pour éviter des responsabilités ou des conséquences légales, ou pour obtenir des avantages. Il est du devoir du médecin généraliste de refuser ce type de demandes non justifiées, malgré les pressions exercées par certains patients [83].

En effet, 3,75% des médecins de notre étude ont déclaré avoir accepté parfois ces demandes à cause de la pression des patients. Cela montre que les médecins peuvent parfois céder à la pression, même en étant conscients des implications éthiques et légales.

Dans l'étude de *Lofgren et al* ; 42,8% des médecins jugent ce problème comme assez problématique, et 30,6% le considèrent comme légèrement problématique [30]. Une autre

étude de *Lofgren et al.* a montré que 41,7% trouvent cette gestion comme légèrement problématique [79].

La discordance entre notre étude et celle de *Lofgren et al.* [30][79] pourrait être liée à des facteurs tels que les systèmes scolaires et professionnels, ainsi que les attitudes culturelles des patients. Ces différences contextuelles peuvent influencer la fréquence et la nature des demandes abusives et injustifiées, ainsi que la manière dont elles sont perçues et gérées par les médecins.

➤ **Difficultés administratives et organisationnelles :**

- **La complexité des règles de rédaction des certificats médicaux :**

Cette difficulté est perçue comme légèrement problématique par 31,25% des médecins, ce qui représente la plus grande part, tandis que 30,63% la trouvent assez problématique. Ces résultats sont en ligne avec l'étude *de Lofgren et al.*, où 52,7% des médecins ont également jugé cette difficulté comme légèrement problématique [79].

Cette perception peut être expliquée par plusieurs facteurs. Les règles de rédaction des certificats médicaux, bien qu'elles puissent sembler complexes, ne sont généralement pas intrinsèquement difficiles à comprendre ou à appliquer. Le problème réside plutôt dans la non-connaissance ou la mauvaise interprétation de ces règles par certains médecins, ce qui peut rendre la tâche de rédaction plus ardue qu'elle ne l'est réellement.

De plus, ces règles sont conçues pour protéger les droits des patients et des médecins, assurant que les certificats médicaux sont rédigés de manière précise, honnête et légale. Une meilleure formation et une clarification des procédures de rédaction peuvent aider à atténuer cette difficulté.

- **La pression du temps pour rédiger des certificats médicaux détaillés :**

La pression du temps pour rédiger des certificats médicaux détaillés est perçue comme assez problématique par 35,63% des médecins. De plus, 31,25% la trouvent très problématique, soulignant une contrainte temporelle significative dans leur pratique quotidienne. Cette contrainte est particulièrement aiguë pour les médecins travaillant aux urgences, où le rythme

effréné et la demande constante de soins laissent peu de temps pour la rédaction détaillée et réfléchie des certificats médicaux.

Les résultats de l'étude de *Nordling et al.* appuient cette observation, indiquant que le manque de temps force souvent les médecins à omettre ou réduire à un maximum des aspects importants de la rédaction des certificats [81]. Cette situation peut conduire à une frustration et parfois à une résignation, car les médecins sont conscients de ce qu'implique une évaluation complète, mais n'ont pas toujours les ressources nécessaires pour la mener à bien.

➤ **Autres difficultés citées par les médecins :**

- **La détermination de l'incapacité d'un patient en cas d'atteinte psychologique :**

15 médecins (9,38 %) ont mentionné comme difficulté la détermination de l'incapacité d'un patient en cas d'atteinte psychologique. Cette difficulté peut être attribuée à la nature subjective des symptômes psychologiques, au manque de critères objectifs et à la variabilité des réactions individuelles aux traumatismes psychologiques. L'absence de formations spécifiques et de ressources pour évaluer les atteintes psychologiques complique davantage cette tâche. Ce problème souligne la nécessité de développer des outils d'évaluation standardisés et d'offrir une formation approfondie aux médecins sur les troubles psychologiques pour améliorer la précision des certificats médicaux [84][85].

Cette difficulté a également été identifiée dans l'étude de *Thiesson et al.* ; où 55 à 95 % des médecins de premier recours rapportaient rencontrer régulièrement des difficultés lors de la détermination de l'incapacité totale de travail. Elles concernaient l'évaluation des lésions, notamment l'impact psychologique, un sentiment de manque de formation et de connaissances, le contexte émotionnel et les pressions exercées par le patient ou par les forces de l'ordre [86]. De plus, l'étude *d'Acquaviva et al.* a montré que 59 % des médecins trouvent fréquemment des difficultés lors de l'évaluation des lésions psychologiques [32]. Et finalement, l'étude de *Cuypers et al.* ; a montré que l'évaluation des conséquences psychologiques reste un exercice complexe et source de difficultés pour les médecins [75].

**- L'importance de la vigilance et de l'avis d'un spécialiste en médecine légale lors de la rédaction des causes de décès dans le bulletin de décès :**

Dans notre étude, un pourcentage de médecins (6,25%) a souligné l'importance de la vigilance et de l'avis d'un spécialiste en médecine légale lors de la rédaction des causes de décès dans le bulletin de décès. Cette observation révèle un défi majeur : le manque profond de médecins légistes dans de nombreux établissements de soins [87], en particulier dans les milieux hospitaliers provinciaux (CHP) et régionaux (CHR).

Ce déficit de spécialistes en médecine légale laisse les médecins généralistes en première ligne pour traiter une variété de cas, y compris ceux impliquant des décès de nature violente, suspecte ou inexplicée. L'absence de médecins légistes pour fournir une expertise spécialisée compromet la capacité des médecins généralistes à effectuer des évaluations précises des causes de décès et à rédiger des certificats de décès complets et précis. En conséquence, les médecins généralistes se retrouvent souvent confrontés à des situations complexes pour lesquelles ils peuvent manquer de formation et d'expérience.

**- La réalisation des examens complémentaires nécessaires avant la délivrance d'un certificat d'aptitude physique :**

Le refus des patients à réaliser les examens complémentaires nécessaires avant la délivrance d'un certificat d'aptitude physique est une difficulté significative. Ce certificat revêt une importance cruciale dans divers contextes, notamment pour l'accès à l'emploi ou la participation à des activités sportives.

Certains patients perçoivent ce certificat comme une simple formalité administrative et ne comprennent pas l'importance des examens demandés.

Pour évaluer correctement l'aptitude physique d'un patient, un examen clinique complet peut ne pas suffire. Il peut être nécessaire de réaliser des examens complémentaires tels qu'un ECG, une radiographie thoracique, des bilans biologiques (NFS, HbA1c, GAJ...)[88].

Le refus des patients de se soumettre à ces examens complémentaires peut compromettre la précision de l'évaluation médicale et entraîner des conséquences néfastes. De plus,

cela expose le médecin à un risque accru de responsabilité légale en cas de problème de santé lié à une condition non diagnostiquée.

### **7. Les formations les plus adaptées selon les médecins pour le thème des certificats médicaux :**

Dans notre étude, les médecins ont montré un niveau de connaissance moyen concernant la rédaction des certificats médicaux. Afin d'améliorer cette situation, nous avons demandé aux médecins de choisir les types de formations qu'ils trouvent les plus utiles.

#### **- Séminaires thématiques sur les certificats :**

Un impressionnant 86,08 % des médecins de notre étude estiment que les séminaires thématiques, avec des ateliers par catégorie (travail, justice, social...), sont très utiles. Ce pourcentage élevé peut s'expliquer par plusieurs facteurs : les séminaires offrent une plateforme interactive pour approfondir les connaissances et perfectionner les compétences spécifiques à la rédaction de certificats médicaux. Ils favorisent la communication entre pairs, permettant le partage d'expériences et de bonnes pratiques. Ainsi en regroupant des professionnels autour d'un même thème, les séminaires peuvent renforcer l'esprit d'équipe et la collaboration entre confrères. Enfin, les discussions et ateliers stimulent la réflexion et l'innovation dans les pratiques professionnelles [89].

Par comparaison, une étude de *Plaquet et al.*[29] a montré que 62 % des médecins considéraient les séminaires utiles, ce qui est significativement moins que dans notre étude. Cela pourrait indiquer une reconnaissance accrue de l'importance de la formation continue dans notre échantillon.

#### **- Modèles standardisés de certificats :**

Les modèles standardisés de certificats, disponibles sous forme numérique ou dans un livre récapitulatif, sont jugés utiles par 77,07 % des médecins. Cette préférence s'explique par le fait que 86,25 % des médecins de notre étude utilisent déjà des supports pour rédiger des certificats. Les avantages des modèles standardisés incluent :

- La réduction des erreurs : des modèles bien conçus et contrôlés minimisent les erreurs dans la rédaction.

- La conformité aux normes : ils assurent que tous les certificats respectent les normes nécessaires.

En comparaison, 64 % des médecins dans l'étude de *Plaquet et al.*[29] trouvaient cette méthode utile, montrant une préférence similaire mais légèrement moins marquée.

### - Stage obligatoire en médecine légale :

Un stage obligatoire en médecine légale est considéré utile par 75,16 % des médecins de notre étude. La majorité de ces médecins sont diplômés des facultés de médecine de Casablanca et Marrakech, où il n'y a pas de stage obligatoire en médecine légale pour les étudiants. Un tel stage peut fournir aux étudiants une expérience pratique avant de devenir médecins et équiper les futurs médecins des compétences nécessaires pour rédiger des certificats en contexte médico-légal.

L'étude de *Plaquet et al.* montre que 43 % des médecins trouvaient cette formation utile, ce qui est significativement inférieur à notre étude [29].

### - Accès à des guides en ligne et applications sur smartphone :

Environ 65,16 % des médecins trouvent que l'accès à des guides en ligne et à des applications sur smartphone concernant les certificats médicaux est plus utile. Cette impression peut s'expliquer par les préférences des jeunes médecins, qui représentent une grande partie de notre échantillon pour les ressources numériques, étant plus flexibles et accessibles [90].

Comparativement, 54 % des médecins dans l'étude de *Plaquet et al.*[29] trouvaient ces outils utiles, montrant une préférence similaire mais légèrement inférieure.

### - Sessions de révision régulières :

Environ 60 % des médecins jugent utile l'organisation de sessions de révision régulières pour actualiser leurs connaissances. Ces sessions leur permettent de rester informés et à jour par rapport aux dernières normes et recommandations.

L'étude de *Plaquet et al.*[29] indique que seulement 28 % des médecins trouvaient ces sessions utiles, ce qui montre une moindre reconnaissance de leur importance dans leur échantillon.

### - Modules de formation spécifique avec cours magistraux et cas cliniques :

Seulement 48,39 % des médecins de notre étude jugent utiles les modules de formation spécifique avec des cours magistraux et des cas cliniques. Cela peut s'expliquer par le choix des étudiants et jeunes médecins, qui préfèrent souvent les formats interactifs et pratiques aux cours magistraux traditionnels [91].

Par comparaison, 43 % des médecins dans l'étude de *Plaquet et al.*[29] trouvaient ces modules utiles, montrant une reconnaissance similaire de leur utilité.

**Tableau XLVII : Comparaison entre le choix des médecins généralistes de notre étude et ceux de l'étude de Plaquet et al.[29] des types de formations les plus adaptées.**

Les formations les plus adaptées selon les MG	Etude de Plaquet et al. [29]	Notre étude
Séminaires thématiques sur les certificats	62%	86,08 %
Modèles standardisés de certificats	64%	77,07 %
Stage obligatoire en médecine légale	43%	75,16 %
Accès à des guides en ligne et applications sur smartphone	54 %	65,16 %
Sessions de révision régulières	28 %	60%
Modules de formation spécifique avec cours magistraux et cas cliniques	43 %	48,39 %

## VI. Discussion des résultats de l'analyse bi-variée :

L'étude analytique a confirmé que l'ancienneté d'exercice de la médecine et les années d'expérience ont un impact significatif sur plusieurs aspects de la pratique médicale. Les médecins plus expérimentés démontrent un niveau de connaissance supérieur concernant les divers types de certificats médicaux, en raison de leur contact fréquent avec diverses situations où ils ont acquis davantage de connaissances comparativement aux jeunes médecins avec moins de 10 ans d'expérience. De plus, l'ancienneté influence la fréquence de délivrance de certains types de certificats médicaux. Rien ne va empêcher un médecin bien formé et bien expérimenté de délivrer des certificats demandés dans un cadre légal tels que les certificats de constatation de coups et blessures volontaires ou involontaires, ainsi que des certificats liés à l'état civil et ceux liés à la santé comme les certificats de repos et d'aptitude physique.

Les médecins expérimentés sont également plus susceptibles de considérer la tâche de rédaction des certificats médicaux comme importante et prennent en compte divers éléments pour évaluer l'incapacité d'un patient avant de rédiger un certificat. Leur ressenti face à une demande de certificat médical et leur réaction face à des demandes abusives et injustifiées sont également influencés par l'ancienneté. Un médecin expérimenté peut réagir de manière plus posée devant une demande normale ou abusive d'un certificat médical.

Cela n'élimine pas que ces médecins trouvent également des difficultés telles que la détermination de la durée et du degré optimaux du certificat de maladie, et ressentent une pression temporelle plus élevée pour rédiger des certificats médicaux détaillés. Ils perçoivent aussi des difficultés liées à la vigilance constante de manière significativement plus prononcée, ce qui les mène, en cas de difficultés lors de la rédaction de certificats, à orienter les patients vers des confrères ou des spécialistes en médecine légale.





---

**POINTS FORTS ET  
LIMITES DE L'ÉTUDE**

---



### **I. Les points forts de l'étude :**

- Notre étude est la première de la région de Marrakech–Safi à évaluer les connaissances des médecins généralistes sur les certificats médicaux et à décrire les difficultés qu'ils rencontrent. Cela représente une contribution significative à la littérature médicale régionale et offre une base pour des recherches futures.
- Nous avons inclus des médecins généralistes provenant de diverses provinces de la région de Marrakech–Safi, et des deux secteurs, privé et public. Cette diversité assure une meilleure représentativité des résultats et permet une compréhension plus complète des pratiques et défis dans différents contextes professionnels.
- Un questionnaire validé a été utilisé pour recueillir les données, garantissant ainsi la fiabilité et la validité des réponses.
- Les conclusions de notre étude sont directement applicables à la pratique clinique. Elles offrent des recommandations pratiques pour l'amélioration de la rédaction des certificats médicaux, ce qui peut contribuer à une meilleure prise en charge des patients et à une plus grande conformité aux exigences légales et professionnelles.

### **II. Les limites de l'étude :**

- Le questionnaire comportait des questions fermées, ce qui permettait d'obtenir des réponses précises mais pouvait orienter la réponse du médecin. Cette structure pourrait réduire la spontanéité et la diversité des réponses, limitant ainsi la richesse des données collectées.
- Certains médecins ont perçu le sujet comme délicat, craignant que des réponses honnêtes nuisent à leur réputation. Cette perception peut avoir influencé la manière dont ils ont répondu aux questions, potentiellement introduisant un biais dans les données collectées et affectant ainsi la fiabilité des conclusions.
- Les conclusions de l'étude peuvent ne pas être généralisables à d'autres pays ou contextes où les pratiques de certification médicale diffèrent significativement.

Cela limite la validité externe des résultats, réduisant leur applicabilité à des populations plus larges et rendant la comparaison avec d'autres études difficile.



**RECOMMANDATIONS**



### **+ Renforcement de la formation continue :**

Pour améliorer la qualité des certificats médicaux et répondre aux besoins des médecins généralistes, il est essentiel de mettre en œuvre les différents types de formations jugés les plus adéquats par ces professionnels. Cela inclut la mise en place de séminaires thématiques réguliers, axés spécifiquement sur la rédaction des certificats médicaux, en intégrant des aspects juridiques, éthiques et pratiques. De plus, l'instauration de stages obligatoires en médecine légale permettrait d'offrir aux médecins une formation approfondie et pratique sur ce sujet crucial. Parallèlement, la mise en œuvre de sessions de révision régulières serait nécessaire pour maintenir et actualiser les connaissances des praticiens en matière de certification médicale.

### **+ Développement et diffusion de ressources pratiques :**

Pour faciliter la rédaction des certificats médicaux, il est également recommandé de développer et de diffuser des ressources pratiques, telles que des modèles standardisés de certificats médicaux. Ces modèles permettraient aux médecins d'inclure tous les éléments essentiels de manière systématique, garantissant ainsi la qualité et la cohérence des documents produits. De plus, l'accès à des guides en ligne et à des applications sur smartphone offrirait aux praticiens des références rapides et fiables, facilitant ainsi leur pratique quotidienne et contribuant à l'amélioration globale des certificats médicaux.

### **+ Encouragement de la recherche et des études futures :**

Nouvelles études : encourager la réalisation de nouvelles études pour explorer les lacunes de connaissances et les défis rencontrés dans la rédaction des certificats médicaux, en mettant l'accent sur les besoins spécifiques des médecins généralistes et des différentes spécialités médicales.

Partage des résultats : partager les résultats de cette étude et des études futures avec les parties prenantes concernées, y compris les autorités de santé publique, les institutions de formation médicale et les associations professionnelles.

### **✚ Collaboration interdisciplinaire :**

Travail en collaboration : encourager le travail en collaboration entre médecins généralistes et spécialistes pour la rédaction des certificats médicaux. Cette approche permet d'assurer une évaluation complète et précise des patients, en particulier dans les cas complexes nécessitant une expertise spécialisée.

Références et consultations : faciliter les références et les consultations entre généralistes et spécialistes pour obtenir des avis supplémentaires lorsque nécessaire, améliorant ainsi la qualité et la fiabilité des certificats médicaux.

### **✚ Sensibilisation des patients et du public :**

Il est essentiel d'adopter une approche proactive en sensibilisant les patients et le public aux enjeux liés aux certificats médicaux. Des campagnes d'information doivent être lancées pour souligner l'importance de fournir des informations précises et complètes lors de la demande de certificats médicaux. De plus, il est nécessaire d'éduquer les patients sur le processus de délivrance des certificats et les raisons pour lesquelles certaines informations sont requises, afin de garantir la validité et l'authenticité des documents. Cette sensibilisation permettrait de réduire les demandes de certificats de complaisance et de promouvoir une utilisation responsable de ces documents dans le cadre des soins de santé.

### **✚ Amélioration du soutien administratif :**

Soutien administratif : fournir un soutien administratif adéquat aux médecins généralistes pour les aider dans la rédaction et la gestion des certificats médicaux. Cela pourrait inclure des assistants administratifs formés ou des conseillers spécialisés en droit médical.

**+ Formation sur les troubles psychologiques :**

Offrir une formation approfondie aux médecins sur les troubles psychologiques et leur évaluation, pour mieux les équiper à gérer ces cas complexes.



**CONCLUSION**





Notre recherche sur les médecins généralistes et leur rapport avec les certificats médicaux représente une avancée significative dans le domaine de la santé, tant au niveau régional que national.

L'objectif premier de cette étude était d'évaluer le niveau de connaissance, les pratiques, les attitudes et les difficultés rencontrées par ces professionnels de la santé dans le cadre de la délivrance de certificats médicaux. Ces documents revêtent une importance cruciale dans de nombreux domaines, allant de l'accès aux soins de santé à la gestion administrative et juridique des cas médicaux. Le médecin généraliste, en tant que premier point de contact pour de nombreux patients, joue un rôle central dans la rédaction et la délivrance de ces certificats.

Nos résultats ont révélé un niveau de connaissance moyennement satisfaisant parmi les médecins généralistes, mais également des pratiques et des attitudes nécessitant des améliorations. Nous avons identifié des lacunes spécifiques dans la compréhension de certains aspects des certificats médicaux, ainsi que des défis rencontrés lors de leur rédaction et de leur délivrance. Ces conclusions soulignent la nécessité de renforcer la formation continue et de développer des ressources spécifiques pour guider les praticiens dans cette tâche importante.

Bien que notre étude se concentre sur la région de Marrakech-Safi et certains aspects des certificats médicaux, il est clair qu'une recherche plus approfondie est nécessaire dans d'autres régions du Maroc. D'autres études devraient aborder d'autres chapitres et aspects non couverts dans notre recherche afin de fournir une image complète des pratiques et des défis des médecins généralistes dans tout le pays.

Il est donc impératif de développer des recommandations spécifiques adaptées au contexte marocain pour guider les praticiens dans la rédaction des certificats médicaux. L'évaluation de l'efficacité de ces recommandations à court et à long terme est également essentielle pour garantir une pratique médicale de qualité et pour répondre aux besoins des patients de manière efficace et éthique.



**RÉSUMÉ**



### Résumé :

Le médecin généraliste est souvent en première ligne lorsqu'il s'agit d'interagir avec les patients demandant des certificats médicaux. Ces documents sont fréquemment demandés lors des consultations pour diverses raisons. Leur rédaction doit être précise et conforme aux règles légales strictes. Cette thèse évalue les connaissances et les attitudes des médecins généralistes de la région de Marrakech-Safi vis-à-vis de la rédaction de certificats médicaux, en identifiant les difficultés rencontrées.

Il s'agit d'une étude analytique descriptive, menée sur une période de 4 mois (de janvier à mai 2024), durant laquelle 160 médecins généralistes exerçant dans la région de Marrakech-Safi ont répondu à un questionnaire anonyme préétabli. Le taux de réponse était de 76,2%. Le recueil des données a été effectué via la plateforme électronique « Google Forms », visant à préciser les aspects sociodémographiques, les connaissances, les pratiques, les attitudes et les difficultés des médecins généralistes vis-à-vis des certificats médicaux.

Dans cette étude, nous avons un sexe ratio homme/femme de 0,86 et une moyenne d'âge de 41,6 ans. Parmi les médecins interrogés, 96,25% sont diplômés des facultés de médecine au Maroc, et 30% ont accumulé plus de 20 ans de pratique médicale. La majorité des médecins (75,63%) n'a pas suivi de formation spécifique sur les certificats médicaux.

Concernant le niveau de connaissance, 46,25% des médecins estiment avoir un niveau moyen, tandis que 35% jugent leur niveau faible. Les connaissances des médecins étaient moyennes sur les destinataires de certificats, les certificats obligatoires, les certificats de coups et blessures volontaires, les responsabilités encourues par les médecins, et les éléments essentiels à inclure dans les certificats médicaux. En revanche, elles étaient faibles concernant l'ITP et les certificats de décès, mais bonnes sur les situations à risque de litiges judiciaires.

Sur les 160 médecins interrogés, 154 délivrent des certificats médicaux. Environ 48,75% délivrent entre 6 et 20 certificats par semaine. Les certificats de repos et d'aptitude physique

sont les plus fréquemment délivrés (76,88%), suivis par les certificats de décès et de naissance (20,63%). En revanche, 68,13% des médecins n'ont jamais délivré de certificats de coups et blessures volontaires et involontaires, et 61,88% n'ont jamais délivré de certificats d'accident de travail ou de déclaration de maladie professionnelle.

Parmi les médecins, 28,13% considèrent que la tâche de rédaction des certificats n'est pas très significative dans leur pratique, et 33,75% trouvent cette demande ennuyeuse. En cas de difficultés, 70% des médecins orientent les patients vers les services de médecine légale.

Environ 38,75% des médecins rencontrent des difficultés annuellement avec les certificats médicaux. Les certificats de constatation de coups et blessures volontaires ou involontaires et les certificats d'accident de travail, d'incapacité de travail et de déclaration de maladie professionnelle sont les plus problématiques (90,62%). Les responsabilités encourues lors de la rédaction des certificats sont considérées comme très problématiques par 52,50% des médecins. De plus, 43,13% estiment que maintenir une vigilance constante pour éviter la falsification des certificats est très problématique. Les demandes abusives et injustifiées des patients sont perçues comme très problématiques par 33,13% des médecins, tandis que 35,63% considèrent la pression du temps pour rédiger des certificats détaillés comme assez problématique.

Notre recherche sur les médecins généralistes et leur rapport avec les certificats médicaux met en évidence des connaissances moyennes mais des pratiques et attitudes nécessitant des améliorations. Les lacunes et défis identifiés soulignent l'importance de renforcer la formation continue et de développer des ressources spécifiques. Bien que centrée sur la région de Marrakech-Safi, notre étude appelle à des recherches plus approfondies dans d'autres régions du Maroc. Il est impératif de formuler des recommandations adaptées pour guider les praticiens dans cette tâche essentielle et d'évaluer leur efficacité à court et long terme.

## **Abstract**

General practitioners are often on the front line when it comes to interacting with patients requesting medical certificates. These documents are frequently requested during consultations for various reasons. Their drafting must be precise and conform to strict legal regulations. This thesis evaluates the knowledge and attitudes of general practitioners in the Marrakech–Safi region regarding the drafting of medical certificates, identifying encountered difficulties.

This is a descriptive analytical study conducted over a period of 4 months (from January to May 2024), during which 160 general practitioners practicing in the Marrakech–Safi region responded to a pre-established anonymous questionnaire. The response rate was 76.2%. Data collection was carried out via the electronic platform "Google Forms," aiming to specify the sociodemographic aspects, knowledge, practices, attitudes, and difficulties of general practitioners regarding medical certificates.

In this study, we have a male-to-female ratio of 0.86 and an average age of 41.6 years. Among the doctors surveyed, 96.25% are graduates of medical faculties in Morocco, and 30% have accumulated more than 20 years of medical practice. The majority of doctors (75.63%) have not received specific training on medical certificates.

Regarding the level of knowledge, 46.25% of doctors estimate they have a medium level, while 35% rate their level as low. Doctors' knowledge was medium on certificate recipients, mandatory certificates, certificates of voluntary injuries, responsibilities incurred by doctors, and essential elements to include in medical certificates. However, knowledge was low regarding ITP and death certificates, but good on situations at risk of legal disputes.

Of the 160 doctors surveyed, 154 issue medical certificates. About 48.75% issue between 6 and 20 certificates per week. The most frequently issued certificates are those for rest and physical fitness (76.88%), followed by death and birth certificates (20.63%). In contrast, 68.13% of doctors have never issued certificates for voluntary and involuntary injuries, and

61.88% have never issued certificates for work accidents or occupational disease declarations.

Among the doctors, 28.13% consider that the task of drafting certificates is not very significant in their practice, and 33.75% find this request boring. In case of difficulties, 70% of doctors refer patients to forensic services.

About 38.75% of doctors encounter difficulties annually with medical certificates. Certificates of voluntary or involuntary injuries and certificates of work accidents, incapacity to work, and occupational disease declarations are the most problematic (90.62%). Responsibilities incurred during the drafting of certificates are considered very problematic by 52.50% of doctors. Moreover, 43.13% find maintaining constant vigilance to avoid falsification of certificates very problematic. Abusive and unjustified requests from patients are perceived as very problematic by 33.13% of doctors, while 35.63% consider the time pressure to draft detailed certificates quite problematic.

Our research on general practitioners and their interaction with medical certificates highlights average knowledge but practices and attitudes needing improvement. Identified gaps and challenges emphasize the importance of continuous training and the development of specific resources. Although focused on the Marrakech–Safi region, our study calls for more extensive research in other regions of Morocco. It is imperative to develop tailored recommendations to guide practitioners in this essential task and to evaluate their effectiveness in the short and long term.

## ملخص

غالبًا ما يكون الأطباء العامون في الخط الأمامي عندما يتعلق الأمر بالتفاعل مع المرضى الذين يطلبون شهادات طبية. وكثيراً ما تُطلب هذه الوثائق أثناء الاستشارات لأسباب متنوعة. ويجب أن تتسم صياغتها بالدقة والامتثال للقواعد القانونية الصارمة. تقيّم هذه الأطروحة معارف ومواقف الأطباء العامين في جهة مراكش آسفي فيما يتعلق بصياغة الشهادات الطبية، وتحدد الصعوبات التي تواجههم.

كانت هذه دراسة وصفية وتحليلية، أجريت على مدى 4 أشهر (من يناير إلى ماي 2024)، أجاب خلالها 160 طبيباً عامًا ممارسًا في جهة مراكش آسفي على استبيان تم إعداده مسبقًا دون الكشف عن الهوية. بلغت نسبة الاستجابة 76.2%. تم جمع البيانات باستخدام منصة "Google Forms" الإلكترونية، بهدف توضيح الجوانب الاجتماعية والديموغرافية والمعارف والممارسات والمواقف والصعوبات التي يواجهها الأطباء العامون فيما يتعلق بالشهادات الطبية.

في هذه الدراسة، بلغت نسبة الذكور/الإناث بين الجنسين إلى 0.86 ومتوسط عمر الأطباء 41.6 سنة. وكان 96.25% من الأطباء المشاركين من خريجي كليات الطب المغربية، و30% منهم لديهم أكثر من 20 سنة من الممارسة الطبية. لم يخضع 75.63% من الأطباء لأي تكوين محدد في مجال الشهادات الطبية.

وفيما يتعلق بمستوى الأطباء المعرفي، رأى 46.25% من الأطباء أن مستواهم متوسط، بينما اعتبر 35% منهم أن مستواهم ضعيف فيما يخص الشواهد الطبية. صُنفت معارف الأطباء إلى متوسطة فيما يتعلق بالأشخاص المؤهلة لتسلم الشهادات الطبية، ومعرفة الشهادات الإجبارية وشهادات الاعتداء الجسدي، والمسؤوليات الناجمة عن تحرير الشهادة الطبية، ومحتوى الشهادة الطبية. بينما كانت منخفضة فيما يخص تحديد العجز الجسدي وشهادات الوفاة، وكانت جيدة بالنسبة للحالات التي تحمل خطر المنازعات القضائية.

من بين 160 طبيبًا مشاركًا، يصدر 154 طبيبًا شهادات طبية كجزء من ممارستهم الإعتيادية. ويصدر حوالي 48.75% منهم ما بين 6 و20 شهادة في الأسبوع. تُعتبر شهادات الراحة والأهلية الجسدية هم الأكثر إصدارًا بنسبة 76.88%، تليها شهادات الوفاة والولادة

بنسبة 20.63%. بينما، لم يُصدر 68.13% من الأطباء شهادات عن الاعتداء الجسدي، و61.88% من الأطباء شهادات عن الأمراض او الحوادث المنسوبة للعمل.

يعتبر 28.13% من الأطباء أن مهمة إعداد الشهادات ليست بالمهمة، ويعتبر 33.75% منهم أن طلب شهادة طبية يُشعرهم بالملل. ففي حالة وجود صعوبات، يحيل 70% من الأطباء المرضى إلى مصالح الطب الشرعي.

حوالي 38.75% من الأطباء يواجهون صعوبات سنوية في إصدار الشهادات الطبية. وتعتبر شهادات الاعتداء الجسدي المتعمد أو غير المتعمد وشهادات الأمراض والحوادث المنسوبة للعمل هي الأكثر إشكالية (90.62%). تعتبر المسؤوليات المترتبة على صياغة الشهادات مشكلة كبيرة بالنسبة لـ 52.50% من الأطباء. وبالإضافة إلى ذلك، رأى 43.13% من الأطباء أن الحفاظ على اليقظة المستمرة لمنع تزوير الشهادات يمثل إشكالية كبيرة. وتُعتبر الطلبات التعسفية وغير المبررة من المرضى مشكلة كبيرة بالنسبة لـ 33.13% من الأطباء، في حين اعتبر 35.63% من الأطباء أن ضغط الوقت الذي ينطوي عليه كتابة الشهادات التفصيلية يمثل إشكالية إلى حد ما.

يسلط هذا البحث الضوء على معارف وممارسات ومواقف الأطباء العاميين تجاه الشهادات الطبية. ويؤكد على الفجوات التي وُجِب تحسينها وأهمية التدريب المستمر. على الرغم من تركيزنا على جهة مراكش آسفي، إلا أن دراستنا تدعو إلى إجراء المزيد من البحوث في مناطق أخرى من المغرب. ومن الضروري صياغة توصيات مناسبة لتوجيه الممارسين في هذه المهمة الأساسية، وتقييم فعاليتها على المدى القصير والبعيد.





***Questionnaire : Le médecin généraliste face aux certificats médicaux***

–Les médecins généralistes sont confrontés à une multitude de responsabilités, y compris celle de délivrer des certificats médicaux.

–Dans le cadre d'une thèse de doctorat en médecine, cette étude s'adresse aux médecins généralistes de la région Marrakech–Safi, dans le but d'évaluer leurs connaissances et leurs attitudes face aux certificats médicaux, en mettant en lumière les difficultés rencontrées lors de la rédaction et les types des certificats médicaux qui leurs posent problème ; veuillez s'il vous plait répondre à ce questionnaire selon votre expérience personnelle.

–Les données recueillies sont strictement anonymes.

**1. Genre : \***

- Femme  
 Homme

**2. Âge : \***

**3. Lieu d'études : \***

- FMPC  
 FMPM  
 FMPR  
 FMPO  
 FMPP  
 FMPPA  
 Faculté de médecine UM6SS  
 Faculté de médecine UIASS  
 Faculté de médecine étrangère

**4. Ancienneté dans l'exercice de la médecine : \***

- < 5 ans  
 5 à 10 ans  
 11 à 20 ans  
 > 20 ans

**5. Secteur d'activité : \***

- Privé
- Public

**6. Lieu d'exercice : \***

- Cabinet
- Hôpital (CHU/CHR/CHP...)
- Centre de santé
- Clinique
- Autre :

**7. Province / préfecture d'exercice : \***

- Marrakech
- Safi
- Essaouira
- Kelâa Sraghnas
- El Haouz
- Chichaoua
- Rehamna
- Youssoufia

**8. Avez-vous déjà bénéficié d'une formation spécifique à la rédaction des certificats médicaux ? \***

- Oui
- Non

- **Évaluation des connaissances dans la rédaction et la délivrance de multiples types de certificats médicaux.**

**9. A qui peut-on remettre un certificat médical une fois rédigé ? \***

- Au représentant légal en cas de mineur ou d'une mesure de protection
- Directement au patient
- À un tiers
- À l'autorité judiciaire en cas de réquisition
- Au conjoint
- À vous-même tout en conservant une copie dans le dossier du patient
- Je ne sais pas

### 10. Parmi les certificats suivants, quels sont ceux qui sont obligatoires ? \*

- Absence scolaire
- Déclaration de naissance
- Certificats prénuptiaux
- Déclaration de maladie professionnelle
- Je ne sais pas

### 11. Quelles sont les réponses exactes concernant les certificats de coup et blessures ? \*

- Ce certificat peut être rédigé sur demande de la victime
- Ce certificat peut être rédigé en cas de réquisition
- En cas de réquisition, il peut être remis directement à la victime
- Il est possible qu'un médecin généraliste effectue un bilan lésionnel initial en attendant que le patient soit orienté vers un autre médecin afin de déterminer l'ITP
- Je ne sais pas

### 12. Quelles sont les réponses exactes concernant l'ITP (incapacité de travail personnel) ? \*

- ITP correspond uniquement à l'incapacité de travailler
- ITP signifie l'incapacité à effectuer même les tâches domestiques.
- ITP est dépendante des circonstances de l'agression
- En cas de blessures volontaires, si elle est > 20 jours, elle constitue un délit et relève du tribunal de 1<sup>ère</sup> instance.
- Je ne sais pas

### 13. Quelles sont les réponses exactes concernant le certificat de décès ? \*

- Sa rédaction est obligatoire
- Le certificat de décès doit obligatoirement être rédigé par un médecin diplômé
- Dans la partie "cause de décès", on mentionne dans la première ligne a) la cause initiale de décès
- Il comporte 2 parties : une supérieure nominative et une inférieure anonyme
- La partie inférieure dans le certificat de décès est destinée au bureau d'état civil
- En cas de doute sur l'origine de la mort, il faut cocher la case obstacle médico-légal à l'inhumation
- Je ne sais pas

### 14. Lesquelles de ces situations sont susceptibles d'entraîner des poursuites judiciaires à l'encontre d'un médecin ? \*

- Rédiger un certificat avec une date antérieure à la consultation.
- Refuser de rédiger un certificat médical à la demande d'un avocat impliqué dans une affaire de divorce
- Établir un certificat médical sans avoir examiné le patient en personne

## Le médecin généraliste face aux certificats médicaux

---

- Divulguer des informations concernant une personne tierce qui n'est pas liée au certificat
- Je ne sais pas

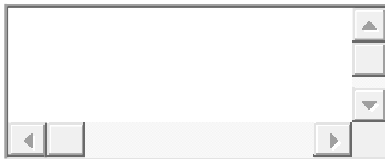
15. Quelles sont les responsabilités encourues par le médecin généraliste lors de la rédaction d'un certificat médical ? \*

- La responsabilité pénale
- La responsabilité civile
- La responsabilité disciplinaire
- Aucune réponse n'est juste
- Je ne sais pas

16. Pour la partie réservée aux doléances de la victime, le médecin doit s'exprimer à quel mode verbal ? \*

- L'indicatif
- Le conditionnel
- L'infinitif

17. Pouvez-vous citer les éléments qui doivent impérativement figurer dans un certificat médical ?



18. Comment évaluez-vous votre niveau de connaissance sur les certificats médicaux ?

- Faible
- Moyen
- Bien

- **Pratique quotidienne :**

19. Délivrez-vous des certificats médicaux dans votre pratique ? \*

- Oui
- Non

20. Combien de certificats médicaux délivrez-vous en moyenne par semaine ? \*

21. Disposez-vous d'un support ou formulaire standard de certificat médical que vous utilisez généralement ? \*

- Oui
- Non

22. Fournissez-vous la rédaction en deux exemplaires ? \*

- Oui
- Non

23. A quelle fréquence délivrez-vous les certificats de constatation de coups et blessures volontaires ou involontaires ? \*

- Fréquemment
- Rarement
- Jamais

24. A quelle fréquence délivrez-vous les certificats médicaux liés à l'état civil, tels que les certificats de décès et de naissance ? \*

- Fréquemment
- Rarement
- Jamais

25. A quelle fréquence délivrez-vous les certificats médicaux liés à la santé, comme les certificats de repos et les certificats d'aptitude ou d'inaptitude physique ? \*

- Fréquemment
- Rarement
- Jamais

26. A quelle fréquence délivrez-vous les certificats médicaux destinés à l'employeur, tels que les certificats d'accident de travail, d'incapacité de travail et de déclaration de maladie professionnelle ? \*

- Fréquemment
- Rarement
- Jamais

- Les attitudes et perceptions des médecins généralistes à l'égard des certificats médicaux

27. Quelle est votre opinion sur l'importance de la tâche de rédaction des certificats médicaux ? \*

- Pas du tout importante
- Pas très importante

- Neutre
- Plutôt importante
- Très importante

**28. Quels éléments prenez-vous en compte pour évaluer l'incapacité d'un patient avant de rédiger un certificat médical ? \***

- La nature de la maladie ou de lésions.
- Les résultats des examens cliniques et/ou paracliniques.
- La situation professionnelle ou scolaire du patient.
- Les restrictions fonctionnelles et les conséquences sur la vie quotidienne.
- La durée d'éventuelle hospitalisation et les traitements médicaux nécessaires.
- Autre :

**29. Quel est votre ressenti face à une demande de certificat médical ? \***

- Cette demande est intéressante et diversifie notre activité
- Cette demande est quelque chose de courant et me laisse indifférent
- Cette demande peut être source d'ennui et n'est pas la partie la plus intéressante de notre profession
- Cette demande me rend anxieux
- Autre :

**30. Quelle est votre réaction face à des demandes abusives et injustifiées d'un certificat médical ? \***

- Je refuse cette demande sans justification
- Je refuse cette demande avec justification
- Je propose d'autres alternatives
- J'accepte parfois si j'ai peur des conflits et de l'agression
- Autre :

**31. Si vous rencontrez une difficulté lors de la rédaction d'un certificat médical, où vous orientez le patient ?**

- Service de médecine légale
- Un confrère généraliste
- Autre :

- **Les difficultés et les types des certificats médicaux qui posent problèmes aux médecins généralistes**

**32. À quelle fréquence rencontrez-vous des difficultés dans la gestion des certificats médicaux ? \***

- Jamais
- Annuelle (quelques fois par an)
- Mensuelle (moins de 3 fois par mois)
- Hebdomadaire (1 à 5 fois par semaine)
- Plus de 5 fois par semaine

**33. A quelle mesure ce type des certificats vous pose problème ?**

Les certificats de coups et blessures volontaires et involontaires : \*

- Fortement problématique
- Faiblement problématique

**34. A quelle mesure ce type des certificats vous pose problème ?**

*Les certificats médicaux concernant l'état civil* (déclaration de naissance, décès...) : \*

- Fortement problématique
- Faiblement problématique

**35. A quelle mesure ce type des certificats vous pose problème ?**

*Les certificats médicaux pour raison de santé* (Congés de maladie, aptitude ou inaptitude physique ...) : \*

- Fortement problématique
- Faiblement problématique

**36. A quelle mesure ce type des certificats vous pose problème ?**

*Les certificats médicaux destinés à l'employeur* (accident de travail, incapacité de travail, déclaration de maladie professionnelle...) \*

- Fortement problématique
- Faiblement problématique



### 37. A quelle mesure trouvez-vous cela problématique ?\*

	Très problématique	Assez problématique	Légèrement problématique	Pas problématique
- Le maintien d'une vigilance constante afin de ne pas être impliqué dans la falsification des certificats médicaux	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- Les responsabilités encourues par un médecin lors de la rédaction de certificats médicaux	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- Le manque de compétence et d'expérience	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- La déterminer de la durée et du degré optimaux du certificat de maladie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
-La gestion des demandes abusives et injustifiées des patients	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- Le maintien d'une approche objective et neutre, sans se laisser influencer par les sentiments ou les opinions des patients	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- La complexité des règles de rédaction des certificats médicaux	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- La pression du temps pour rédiger des certificats médicaux détaillés	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

38. Avez-vous d'autres difficultés liées aux certificats médicaux que vous aimeriez ajouter :

Votre réponse

- Les types de formations les plus utiles pour améliorer le niveau de connaissances :


39. Parmi les types de formation suivants, veuillez indiquer ceux que vous trouvez les plus utiles : \*

	Moins utile	Modérément utile	Utile	Très utile
Des modèles standardisés de certificats, disponibles sous forme numérique ou dans un livre récapitulatif	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Des séminaires thématiques sur les certificats, avec des ateliers par catégorie (travail, justice, social...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
L'accès à des guides en ligne et à des applications sur smartphone concernant les certificats médicaux	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Des modules de formation spécifique à la rédaction des certificats médicaux	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
L'organisation de sessions de révision régulières pour actualiser leurs connaissances	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Un stage obligatoire en médecine légale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Merci pour votre participation.



**BIBLIOGRAPHIE**



1. **Claudot, F., & Mertes, P.-M. (n.d.).**  
Secret médical, certificats et information pour un patient hospitalisé. Société Française d'Informatique Médicale. Consulté à l'adresse [https://sofia.medicalistes.fr/spip/IMG/pdf/Secret\\_medical\\_certificats\\_et\\_information\\_pour\\_un\\_patient\\_hospitalise.pdf](https://sofia.medicalistes.fr/spip/IMG/pdf/Secret_medical_certificats_et_information_pour_un_patient_hospitalise.pdf)
2. **Bertrand, G.**  
(2021, 23 novembre). Les certificats médicaux : règles de rédaction. Village de la Justice. Consulté à l'adresse <https://www.village-justice.com/articles/certificats-medicaux-regles-redaction,15411.html>
3. **Albayane.**  
(2023, 5 février). Le certificat médical. Consulté à l'adresse <https://albayane.press.ma/certificat-medical.html>
4. Ministère de la Santé du Royaume du Maroc. (n.d.). Loi n° 131-13 relative à l'exercice de la médecine. Consulté à l'adresse <https://www.sante.gov.ma/Publications/Documents/publications/loi%20131-13%20Fr.pdf>
5. Assurance Maladie. (n.d.). Certificat médical : quand et pour qui?. Consulté à l'adresse <https://www.ameli.fr/medecin/exercice-liberal/regles-de-prescription-et-formalites/certificat-medical-quand-et-pour-qui>
6. **Lallemand, G.**  
(2022, 14 décembre). La force obligatoire du certificat médical. Village de la Justice. Consulté à l'adresse <https://www.village-justice.com/articles/force-obligatoire-certificat-medical,38691.html>
7. **Augé, P.**  
(1951). Larousse du XXe siècle : en six volumes, Volume 1. Larousse.
8. **Quizlet.** (n.d.). 13. Certificats médicaux, décès et législation. Consulté à l'adresse <https://quizlet.com/fr-fr/fiches-de-memorisation/13-certificats-medicaux-deces-et-legislation-692021288>
9. **Quatrehomme, G. (n.d.).**  
Rédiger un certificat médical "dans les règles de l'art". Certifmed. Consulté à l'adresse <http://certifmed.net/aide>
10. Secrétariat Général du Gouvernement du Royaume du Maroc. (n.d.). Arrêté portant code de déontologie médicale. Consulté à l'adresse [http://www.sgg.gov.ma/Portals/0/profession\\_reglementee/arrete\\_code\\_deont\\_med\\_fr.pdf](http://www.sgg.gov.ma/Portals/0/profession_reglementee/arrete_code_deont_med_fr.pdf)
11. **Livi.** (2022). Certificat médical : tout ce qu'il faut savoir. Consulté à l'adresse <https://www.livi.fr/sante-pratique/certificat-medical/>
12. Préparation aux ECN. (n.d.). Certificats médicaux, décès et législation. Prélèvements d'organes et législation : Fiches de préparation aux ECN de médecine. Consulté en juin 2023 à l'adresse [http://ftp.ccbcreation.fr/acces/tmp/prepECN%20Item%208\\_%20Certificats%20me%CC%81dicaux.%20De%CC%81ce%CC%80s%20et%20le%CC%81gislation.%20Pre%CC%81le%CC%80vements%20d%20E2%80%99organes%20et%20le%CC%81gislation%20\\_%20Fiches%20de%20pre%CC%81paration%20aux%20ECN%20de%20me%CC%81decine.pdf](http://ftp.ccbcreation.fr/acces/tmp/prepECN%20Item%208_%20Certificats%20me%CC%81dicaux.%20De%CC%81ce%CC%80s%20et%20le%CC%81gislation.%20Pre%CC%81le%CC%80vements%20d%20E2%80%99organes%20et%20le%CC%81gislation%20_%20Fiches%20de%20pre%CC%81paration%20aux%20ECN%20de%20me%CC%81decine.pdf)

13. Haute Autorité de Santé. (2023). Aide à la rédaction des certificats et avis médicaux dans le cadre des soins psychiatriques sans consentement d'une personne majeure à l'issue de la période d'observation de 72 heures. Consulté en juin 2023 à l'adresse [https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_2837675/fr/aide-a-la-redaction-des-certificats-et-avis-medicaux-dans-le-cadre-des-soins-psychiatriques-sans-consentement-d-une-personne-majeure-a-l-issue-de-la-periode-d-observation-de-72-heures](https://www.has-sante.fr/jcms/c_2837675/fr/aide-a-la-redaction-des-certificats-et-avis-medicaux-dans-le-cadre-des-soins-psychiatriques-sans-consentement-d-une-personne-majeure-a-l-issue-de-la-periode-d-observation-de-72-heures)
14. Conseil National de l'Ordre des Médecins. (2023). Rédiger un certificat médical. Consulté en juin 2023 à l'adresse <https://www.conseil-national.medecin.fr/medecin/exercice/rediger-certificat-medical>
15. **Maamar, D. (n.d.).**  
Certificat médical : guide de rédaction. Faculté de Médecine de l'Université d'Oran. Consulté en juin 2023 à l'adresse [https://facmed-univ-oran.dz/ressources/fichiers\\_produits/fichier\\_produit\\_3009.pdf](https://facmed-univ-oran.dz/ressources/fichiers_produits/fichier_produit_3009.pdf)
16. Université de Bordeaux. (n.d.). Certificat coups et blessures. Consulté en juin 2023 à l'adresse [http://ecn.bordeaux.free.fr/ECN\\_Bordeaux/Mod\\_1\\_Apprentissage\\_de\\_lexercice\\_medical\\_files/Certificat\\_coups\\_et\\_blessures%20ex.pdf](http://ecn.bordeaux.free.fr/ECN_Bordeaux/Mod_1_Apprentissage_de_lexercice_medical_files/Certificat_coups_et_blessures%20ex.pdf)
17. **Caloni M.**  
Guide pratique des certificats médicaux. Elsevier Masson; 1997. 448 p.
18. Ministère de la Justice & Ministère de la Santé. (2004). Arrêté conjoint du ministre de la justice et du ministre de la santé n° 347-04 du 10 moharrem 1425 (2/3/2004) fixant le contenu et les modalités de délivrance du certificat médical pré-nuptial. Consulté en juin 2024 à l'adresse <https://www.sante.gov.ma/Reglementation/REGLEMENTATIONDESPRATIQUESMEDICALES/347-04.pdf>
19. Ministère de la Santé du Royaume du Maroc. (2019). Certificat de décès. Consulté en juin 2023 à l'adresse <https://www.sante.gov.ma/Documents/2019/07/certificat%20de%20d%C3%A9c%C3%A8s.pdf>
20. **Scribd.**  
(n.d.). Certificat médical de repos. Consulté en juin 2023 à l'adresse <https://fr.scribd.com/document/661538405/Certificat-Medical-de-Repos>
21. **Scribd.**  
(n.d.). Certificat d'aptitude physique. Consulté en juin 2023 à l'adresse <https://fr.scribd.com/document/348549873/Certificat-d-Aptitude-Physique>
22. **Scribd.**  
(n.d.). Certificat de dispense. Consulté en juin 2023 à l'adresse <https://fr.scribd.com/document/546114465/Certificat-de-Dispense>
23. **Philippart F.**  
Des certificats médicaux: Loi, déontologie et pratique. Presses univ. de Louvain; 2006. 576 p.
24. Office National des Œuvres Universitaires, Sociales et Culturelles. (n.d.). Code pénal du Maroc. Consulté en juin 2023 à l'adresse [https://www.onousc.ma/storage/code\\_penal.pdf](https://www.onousc.ma/storage/code_penal.pdf)

25. Code de procédure civile (promulgué par Dahir n° 1-74-447 du 11 ramadan 1394 (28 septembre 1974), et modifié jusqu'à la loi n° 19-02), Maroc, WIPO Lex [Internet]. [cité 23 mai 2024]. Disponible sur: <https://www.wipo.int/wipolex/fr/legislation/details/2969>
26. Bulletin Officiel n° 4264. (1994, 20 juillet). Dahir portant loi n° 1-93-162 du 22 rebia I 1414 (10 septembre 1993) organisant l'exercice de la profession d'avocat. Consulté en juin 2024 à l'adresse <https://wipolex-res.wipo.int/edocs/lexdocs/laws/fr/ma/ma021fr.pdf>
27. République et canton de Genève. (2023). Certificat de pouvoirs du représentant légal. Consulté en juin 2024 à l'adresse <https://justice.ge.ch/media/form/2023-11/certificat-pouvoirs-representant-legal.pdf>
28. AFTRAL. (n.d.). *Certificat médical de vaccinations*. Consulté en juin 2024 à l'adresse [https://www.aftral.com/sites/default/files/Certificats\\_medicaux.pdf](https://www.aftral.com/sites/default/files/Certificats_medicaux.pdf)
29. Plaquet. M.  
État des connaissances globales des internes de médecine générale concernant les certificats médicaux à la faculté de médecine d'Amiens en novembre 2016. Sciences du Vivant [q-bio]. 2017. ffdumas-01797011f
30. Löfgren, A., Hagberg, J., Arrelöv, B., Ponzer, S., & Alexanderson, K.  
(2007). Fréquence et nature des problèmes associés aux tâches de certification de maladie : une étude par questionnaire transversal auprès de 5 455 médecins. *Scandinavian Journal of Primary Health Care*, 25(3), 178-185. <https://doi.org/10.1080/02813430701430854>
31. Engblom, M., Nilsson, G., Arrelöv, B., Löfgren, A., Skånér, Y., & Lindholm, C.  
(2011). Fréquence et gravité des problèmes rencontrés par les médecins généralistes en matière de certificat de maladie. *Scandinavian Journal of Primary Health Care*, 29(4), 227-233. <https://doi.org/10.3109/02813432.2011.628235>
32. Acquaviva, B. (2018). État des lieux des pratiques et connaissances des médecins généralistes picards concernant l'incapacité totale de travail (Thèse d'exercice, Université de Picardie Jules Verne). Consulté en juin 2023 à l'adresse <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02019058>
33. Leblond, V., Hartemann, A., & Autran, B.  
(2014). Les femmes médecins aujourd'hui : l'avenir de la médecine ? *Les Tribunes de la santé*, 2014/3(44), 43-49.
34. Haut-Commissariat au Plan. (n.d.). Site officiel du Haut-Commissariat au Plan. Consulté en juin 2023 à l'adresse <https://www.hcp.ma/>
35. Ministère de la Santé du Royaume du Maroc. (n.d.). Santé en chiffres. Consulté en juin 2023 à l'adresse <https://drh.sante.gov.ma/Lists/Actualites/Attachments/179/Sant%C3%A9%20en%20chiffres.pdf>
36. Quatrehomme, G., Alunni, V., & Martrille, L.  
(2018). Certificats médicaux. *Médecine et Droit*, 36(1), 9-16. Disponible en ligne le 7 mai 2018, version du dossier du 25 février 2019. <https://doi.org/10.1016/j.medleg.2018.04.003>
37. Haute Autorité de Santé. (n.d.). Certificat médical initial concernant une personne victime de violences : recommandations. Consulté en juin 2023 à l'adresse <https://www.has->

sante.fr/jcms/c\_1120337/fr/certificat-medical-initial-concernant-une-personne-victime-de-violences-recommandations

38. Conseil National de l'Ordre des Médecins. (n.d.). Les certificats médicaux. Consulté en juin 2023 à l'adresse <https://conseil72.ordre.medecin.fr/content/les-certificats-m%C3%A9dicaux-5>
39. Conseil National de l'Ordre des Médecins. (2016, décembre). Les certificats médicaux : fiche pratique. Consulté en juin 2023 à l'adresse [https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/external-package/fiche\\_pratique/1cs6ol5/cnomcertificatsmedicaux.pdf](https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/external-package/fiche_pratique/1cs6ol5/cnomcertificatsmedicaux.pdf)
40. **Hammouch, R.** (2023, 21 mai). L'évaluation de la violence dans la pratique clinique de l'expertise. *Revue Marocaine de Droit et Administration des Collectivités Territoriales*. Consulté en juin 2023 à l'adresse <https://revues.imist.ma/index.php/REMADAC/article/view/40305/20801>
41. Ordre des Médecins. (n.d.). Notion d'incapacité de travail personnel dans le chef de la victime de coups et blessures volontaires. <https://ordomedic.be/fr/avis>
42. **Leroux, P.** (2019, 10 décembre). *Certificats médicaux et responsabilités du médecin : "Les dix commandements"*.
43. **Lakowski, S.** Évaluation des connaissances des internes en médecine générale lorrains concernant la rédaction des certificats médicaux d'incapacité totale de travail. *Sciences du Vivant [q-bio]*. 2016. fahal-01932397
44. **Lupczynski-Bensimhon, T., Gorgiard, C., Dufayet, L., & Soussy, N.** (2020, 19 octobre). Certificats médicaux, incapacité totale de travail et lésions élémentaires traumatiques. *La Revue du Praticien*, 70(8), 886–892. Consulté en juin 2023 à l'adresse <https://www.larevuedupraticien.fr/article/certificats-medicaux-incapacite-totale-de-travail-et-lesions-elementaires-traumatiques>
45. Ministère de la Santé du Royaume du Maroc. (2019). Guide de décès. Consulté en juin 2023 à l'adresse <https://www.sante.gov.ma/Documents/2019/07/guide%20de%20d%C3%A9c%C3%A8s.pdf>
46. **Légifrance.** (2019). Code de la santé publique – Article R4127–76. Consulté en juin 2023 à l'adresse [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article\\_lc/LEGIARTI000038886295](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000038886295)
47. **Laborie, J.-M., & Ludes, B.** (2016). L'obstacle médico-légal, pour un mode d'emploi. *La revue de médecine légale*, 7(1), 16–21.
48. **Ben Khelil, M., Kamel, M., Lahmar, S., Mrabet, A., Borsali Falfoul, N., & Hamdoun, M.** (2018). Exactitude des actes de décès dans un service d'urgence tunisien. *La Tunisie Médicale*, 96(2), 128–133. PMID: 29512798.

- 49. Bellali, M., Maamer, M., Gharbéoui, M., Nacer, Y., Ben Khelil, M., Hamdoun, M., & Allouche, M.** (2017). Évaluation des certificats de décès des cadavres médico-légaux. *Médecine et Droit*, 36(3), 131–136. <https://doi.org/10.1016/j.medleg.2017.08.002>
- 50. Moffroid, C.**  
Évaluation des pratiques des médecins généralistes de Picardie concernant le certificat de décès. *Médecine humaine et pathologie*. 2015. ffdumas-01239774f
- 51. Qaddoumi, J. A. S., Nazzal, Z., Yacoub, A., & Mansour, M.** (2017). Connaissances et pratiques des médecins en matière de certification de décès en Cis-jordanie du Nord, Palestine : étude transversale. *BMC Health Services Research*, 17, 623. <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2814-y>
- 52. Patel, A. B., Rathod, H. K., & Patel, V. D.** (2011). Évaluation du certificat médical de cause de décès dans un nouvel hôpital d'enseignement à Vadodara. *Journal of Health Services Research & Policy*. Consulté en juin 2023 à l'adresse <https://www.semanticscholar.org/paper/ASSESSMENT-OF-MEDICAL-CERTIFICATE-OF-CAUSE-OF-DEATH-Patel-Rathod/>
- 53. Burger, E. H., van der Merwe, L., & Volmink, J.** (2007). Erreurs dans le remplissage du formulaire de déclaration de décès. *South African Medical Journal*, 97(11), 1077–1081. Consulté en juin 2023 à l'adresse <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18250917/>
- 54. Ministère de la Justice & Ministère de la Santé.** (2005, 6 octobre). Arrêté conjoint du ministre de la justice et du ministre de la santé n° 347-04 du 10 moharrem 1425 (2/3/2004) fixant le contenu et les modalités de délivrance du certificat médical pré-nuptial. *Bulletin officiel* n° 5358 du 2 ramadan 1426.
- 55. Doctinews.** (2012, février). Certificats et responsabilité médicale. *Doctinews* N° 41. Consulté en juin 2023 à l'adresse <https://www.doctinews.com/index.php/doctinews/flash-sante/item/896-certificats-et-responsabilit%C3%A9-m%C3%A9dicale>
- 56. Conseil National de l'Ordre des Médecins.** (n.d.). Rédaction des certificats médicaux. Consulté en juin 2023 à l'adresse <https://conseil39.ordre.medecin.fr/content/redaction-certificats-medicaux>
- 57. Makni, C., Gorgi, M., Gharbaoui, M., Ben Abderrahim, S., Zaara, M. A., Belhaj, A., Hamdoun, M., & Allouche, M.** (2021, 22 décembre). Évaluation médico-légale des certificats médicaux initiaux au sein des structures sanitaires du Nord de la Tunisie. *The Pan African Medical Journal*, 40, 255. <https://doi.org/10.11604/pamj.2021.40.255.28573>
- 58. Guérant, M., Leger, S., Gerbaud, L., Vendittelli, F., Lemery, D., & Boyer, B.** (2017, 15 février). Les certificats médicaux de victimes de violence : conformité aux recommandations. *Revue de Médecine Légale*, 8(1), 29–35. <https://doi.org/10.1016/j.medleg.2016.09.004>
- 59. Chopard, JL.** (2012). Certificats de coups et blessures. Dans : *Traumatologie de la main à l'épaule chez l'adulte*. Springer, Paris. [https://doi.org/10.1007/978-2-8178-0260-2\\_7](https://doi.org/10.1007/978-2-8178-0260-2_7)



60. Soumah, M. M., Ndiaye, M., Agbobli, Y. A., Ndoye, E. H. O., Dia Sall, A., & Sow, M. L. (2019, juillet). Certificats médicaux pour coups et blessures volontaires en pratique médico-judiciaire à Dakar. *The Pan African Medical Journal*, 33, 225. <https://doi.org/10.11604/pamj.2019.33.225.9291>
61. Zoé, F. (2024, 18 mars). Certificat médical en ligne : quel médecin consulter pour l'obtenir ?. Qare. Consulté en juin 2024 à l'adresse <https://www.qare.fr/sante/certificat-medical/>
62. Jacquet, C. (2024, 18 janvier). Faux certificat médical : les risques juridiques. Place du Droit. Consulté en juin 2024 à l'adresse <https://www.placedudroit.com/gazette-droit/faux-certificat-medical/>
63. MACSF. (n.d.). Livre Blanc : Certificat Médical. Consulté en juin 2024 à l'adresse <https://www.macsf.fr/content/download/40646/fichier/Livre%20Blanc%20Certificat%20Me%C%81dical%20-%20MACSF.pdf>
64. Assistance Publique – Hôpitaux de Paris. (n.d.). La signature du médecin. Consulté en juin 2024 à l'adresse <https://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/la-signature-du-medecin/telecharger/601461#:~:text=Un%20certificat%20m%C3%A9dical%20engage%20la,antidater%20ou%20postdater%20un%20certificat.>
65. Bouhoula, M., et al. (2021, novembre). Étude critique des certificats médicaux initiaux de déclaration d'accident de travail. *Journal of Occupational Medicine and Toxicology*. Consulté en juin 2024 à l'adresse <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9390123/>
66. Revue Médicale Suisse. (2014). Certificat médical d'arrêt de travail et certificat médical de bonne santé : règles et usages. *Revue Médicale Suisse*, 443. Consulté en juin 2024 à l'adresse <https://www.revmed.ch/revue-medicale-suisse/2014/revue-medicale-suisse-443/certificat-medical-d-arret-de-travail-et-certificat-medical-de-bonne-sante-regles-et-usages#tab=tab-toc>
67. SISTEPACA. (n.d.). Aide à la rédaction des certificats médicaux initiaux (CMI). Consulté en juin 2024 à l'adresse <http://www.sistepaca.org/sites/default/files/documentation/CMI-aide-redaction.pdf>
68. Arrelöv, B., Alexanderson, K., Hagberg, J., Löfgren, A., Nilsson, G., & Ponzer, S. (2007). Dealing with sickness certification – a survey of problems and strategies among general practitioners and orthopaedic surgeons. *BMC Public Health*, 7, 273. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-7-273>
69. Winde, LD, Alexanderson, K., Carlsen, B. *et al.* Expériences des médecins généralistes en matière de certificat de maladie : comparaison des données d'enquête de Suède et de Norvège. *BMC Fam Pract* 13 , 10 (2012). <https://doi.org/10.1186/1471-2296-13-10>

**70. APIMED-PL.**

(2019). Dossier documentaire : Certificats médicaux. Consulté en juin 2024 à l'adresse <https://apimed-pl.org/contenu/uploads/2019/12/Dossier-docum.Certificats-m%C3%A9dicaux.pdf>

**71. Chadil, R.**

(2019). Droit et responsabilité médicale : État des connaissances et comportement des médecins généralistes face au risque judiciaire. Cas des médecins des ESSP de la DMS Skhirat-Témara (Mémoire de fin d'études). École Nationale de Santé Publique. Consulté en juin 2024 à l'adresse [http://ensp.sante.gov.ma/CDS/Documents/Memoires/mem\\_2019/Chadil-rizqi.pdf](http://ensp.sante.gov.ma/CDS/Documents/Memoires/mem_2019/Chadil-rizqi.pdf)

**72. Foley, M., Thorley, K., & Denny, M.**

(2012). « La note de maladie » : une étude qualitative sur la certification maladie en médecine générale en Irlande. *European Journal of General Practice*, 18(2), 92-99. <https://doi.org/10.3109/13814788.2012.672967>

**73. Gulbrandsen P, Hofoss D, Nylenna M, Saltyte-Benth J, Aasland OG.**

General practitioners' relationship to sickness certification. *Scand J Prim Health Care*. 2007 Mar;25(1):20-6. doi: 10.1080/02813430600879680.

**74. Faujour, C.**

Pratiques à l'Unité Médico-Judiciaire de Montpellier et proposition d'un barème indicatif de fixation de l'incapacité totale de travail. *Médecine humaine et pathologie*. 2023. (dumas-04509981)

**75. Cuypers V.**

Évaluation du retentissement psychologique et détermination de l'incapacité totale de travail : étude qualitative sur les représentations personnelles, les pratiques et les attentes des médecins légistes non psychiatres des Hauts-de-France. 3 sept 2021;164.

**76. Grill, S., Oustric, S., Contis, M., Telmon, N., & Rougé, D.**

(n.d.). Certificats médicaux : guide pratique pour les internes en médecine générale. Département Universitaire de Médecine Générale de Toulouse. Consulté en juin 2024 à l'adresse <https://dumg-toulouse.fr/uploads/4978660e379c91a4e55a5e2539042b900d0b7b91.pdf>

**77. Diat, S.,**

Attitudes et comportements des médecins généralistes face aux demandes des patients jugées injustifiées. *Médecine humaine et pathologie*. 2021. (dumas-03144309)

**78. Herzog-Zwitter, I., Soltermann, B., Klipstein, A., & Ebner, G.**

(n.d.). L'évaluation de la capacité de travail : Le certificat médical - 1re partie. Swiss Insurance Medicine. Consulté en juin 2024 à l'adresse [https://www.aeh.ch/media/attachments/2021/12/08/bms\\_2021\\_19629\\_f\\_1.pdf](https://www.aeh.ch/media/attachments/2021/12/08/bms_2021_19629_f_1.pdf)

**79. Löfgren, A., Hagberg, J., & Alexanderson, K.**

(2010). Ce que les médecins veulent savoir sur le certificat de maladie : analyses des données d'un questionnaire de 4 019 médecins. *BMC Public Health*, 10, 61. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-10-61>

**80. Hourcade, L.**

(2023, 11 juillet). Faux certificat médical : les risques liés à cette pratique. Justifit. Consulté en juin 2024 à l'adresse <https://www.justifit.fr/b/guides/faux-certificat-medical-risques/>

**81. Nordling, P., Priebe, G., Björkelund, C. et al.**

Évaluation de la capacité de travail – examen du quoi et du comment de la pratique clinique des médecins. BMC Fam Pratique 21 , 72 (2020). <https://doi.org/10.1186/s12875-020-01134-9>.

**82. Société Scientifique de Médecine Générale. (n.d.). Les certificats médicaux de complaisance.**

Consulté en juin 2024 à l'adresse <https://www.ssmg.be/les-certificats-medicaux-de-complaisance/>

**83. Souktani, H.**

(2012, avril). Certificat de complaisance et corruption : les dispositions de la loi. Doctinews, 43. Consulté en juin 2024 à l'adresse <https://www.doctinews.com/index.php/archives/40-institutionnel/1529-certificat-de-complaisance-et-corruption-les-dispositions-de-la-loi>

**84. Perrot, T., Baccino, E., Cathala, P., & Marguerite, E.**

(2018). Détermination de l'incapacité totale de travail psychologique : analyse rétrospective de 232 consultations de victimes à l'unité médico-judiciaire du CHU de Montpellier. Médecine et Droit, 2018(3), 123–129. Disponible en ligne le 31 juillet 2018.

<https://doi.org/10.1016/j.medleg.2018.05.001>

**85. Vignon, P.**

Le médecin généraliste face à la détermination de « l'ITT psychologique » : enquête qualitative auprès de 14 médecins généralistes lorrains. Médecine humaine et pathologie. 2019. Disponible sur: <https://hal.univ-lorraine.fr/hal-03298581>

**86. Thiesson, R., François-Pursell, I., Gilard-Pioc, S., & Loiseau, M.**

(2023). Difficultés des médecins de premier recours dans l'évaluation de l'incapacité totale de travail dès le premier constat de coup et de blessure : Première revue basée sur l'étude de huit thèses de pratique médicale. Médecine et Droit, 2023(100421).

<https://doi.org/10.1016/j.medleg.2023.100421>

**87. Médias 24.**

(2024, 8 juin). Au Maroc, 25 médecins légistes uniquement pour 37 millions d'habitants (Pr. Hicham Benyaich). Consulté en juin 2024 à l'adresse <https://medias24.com/2024/06/08/au-maroc-25-medecins-legistes-uniquement-pour-37-millions-dhabitants-pr-hicham-be-nyaich/#:~:text=%2D%20Le%20Maroc%20est%20loin%20des,exerc%C3%A9es%20par%20tous%20les%20m%C3%A9decins>

**88. Ministère de l'Équipement et des Transports. (2009). Sous-annexe 3 à l'arrêté du Ministre de l'Équipement et des Transports N°1209-09 du 17 jourmada I 1430 (13 mai 2009) relatif aux conditions d'aptitudes physique et mentale du personnel aéronautique, à l'agrément des centres d'expertise en médecine aéronautique et à la désignation des médecins-examineurs.**

Consulté en juin 2024 à l'adresse <https://www.aviationcivile.gov.ma/pdf/1923200934949PM.pdf>

89. Anecy Aventure. (n.d.). Un séminaire, pourquoi faire ? Consulté en juin 2024 à l'adresse <https://www.anecy-aventure.com/fr/un-seminaire-pourquoi-faire?lang=fr>
90. EHL Insights.  
(2023, 23 novembre). Les avantages de l'apprentissage en ligne. EHL Hospitality Insights. Consulté en juin 2024 à l'adresse <https://hospitalityinsights.ehl.edu/fr/avantages-apprentissage-en-ligne>
91. Orsini, A.  
(2021, 16 février). Coronavirus : 40% des étudiants préfèrent les cours à distance, comme l'affirme Frédérique Vidal. 20 Minutes. Consulté en juin 2024 à l'adresse <https://www.20minutes.fr/societe/2978395-20210216-coronavirus-40-etudiants-preferent-cours-distance-comme-affirme-frederique-vidal>
92. Ministère de l'Industrie, de l'Énergie et des Mines. (1943). Dahir du 31 mai 1943 relatif aux maladies professionnelles. Consulté en juin 2024 à l'adresse <https://miepeec.gov.ma/wp-content/uploads/2019/07/dahir-du-31-Mai-1943-relatif-aux-maladies-professionnelles.pdf>
93. Touri, S.  
(2023). *Évaluation des certificats de décès au CHU Mohamed VI de Marrakech* (Thèse). Consulté en juin 2024 à l'adresse <http://wd.fmpm.uca.ma/biblio/theses/annee-htm/FT/2023/these114-23.pdf>

# قسم الطبيب :

أقسم بالله العظيم

أن أراقب الله في مهنتي.

وأن أصون حياة الإنسان في كافة أطوارها في كل الظروف

والأحوال باذلة وسعي في إنقاذها من الهلاك والمرض

و الألم والقلق.

وأن أحفظ للناس كرامتهم، وأستر عورتهم، و أكتم

سِرَّهُم.

وأن أكون على الدوام من وسائل رحمة الله، باذلة رعايتي الطبية للقريب والبعيد، للصالح

والطالح، والصديق والعدو.

وأن أثابر على طلب العلم، وأسخره لنفع الإنسان لا لأذاه.

وأن أوقر من علمني، وأعلم من يصغرنني، وأكون أختا لكل زميل في المهنة الطبية متعاونين

على البر والتقوى.

وأن تكون حياتي مصداق إيماني في سري وعلانيتي، نقيّة مما يشينها تجاه

الله ورسوله والمؤمنين.

والله على ما أقول شهيد





كلية الطب  
والصيدلة - مراكش  
FACULTÉ DE MÉDECINE  
ET DE PHARMACIE - MARRAKECH

أطروحة رقم 265

سنة 2024

## الطبيب العام في مواجهة الشهادات الطبية

### الأطروحة

قدمت ونوقشت علانية يوم 2024/06/24  
من طرف

الآنسة شيماء بازغة

المزداة في 25 أكتوبر 1998 بمراكش  
لنيل شهادة الدكتوراه في الطب

### الكلمات الأساسية:

الشهادات الطبية - الطبيب العام - المعارف - المواقف - التطبيقات -  
الممارسات - الصعوبات.

### اللجنة

الرئيس

س. آيت بن علي

السيد

أستاذ في جراحة الدماغ والأعصاب

المشرف

ع. دامي

السيد

أستاذ في الطب الشرعي

الحكام

ي. عبد الفتاح

السيد

أستاذ في الطب الفيزيائي وإعادة التأهيل

و. لحميني

السيدة

أستاذة في طب الأطفال

