

(Données administratives)

Docteur Nom Prénom

Adresse

Adeli/RPPS¹

Identification du praticien examinateur et rédacteur.

Date¹

Certificat médical initial² en médecine bucco-dentaire³

Je soussigné

Dr Nom Prénom certifie avoir examiné ce jour l'enfant (nom, prénom et âge⁴) accompagné de(nom, prénom, lien de parenté⁵)

(Particularités du traumatisme)

..... qui me déclare qu'il a été victime d'un accident survenu le (date) à..... heures (soit X heures avant la prise en charge)⁶ à (lieu)⁷ aux dires de la personne accompagnante (Ou de l'intéressé).

Examen exo et endobuccal

J'ai pu constater⁸ :

- au niveau des tissus externes : des plaies, hématomes, œdèmes⁹... ;
- au niveau fonctionnel : une limitation de l'ouverture buccale, une déviation du chemin d'ouverture, des troubles de l'ATM ou un problème d'occlusion... ;
- au niveau des tissus mous péri/intrabuccaux (lèvres, langues, gencive, joues) :.....
- au niveau des tissus durs : fractures osseuses et alvéolaires suspectées (préciser localisation, si présence de douleur à la palpation, de mobilité...) et confirmées par un examen radiographique.

Pour chaque dent concernée, préciser la place de la dent sur l'arcade (en complément du numéro¹⁰), le type de traumatisme des tissus parodontaux (concussion, subluxation, luxation, expulsion...) ou des tissus durs (fracture coronaire, radiculaire ou corono-radiculaire avec exposition pulpaire ou non¹¹)

Etat antérieur

Avant l'accident, l'enfant avait un état de santé bucco-dentaire..... (dents saines ou traitées, malposition, santé du parodonte, qualité de l'hygiène bucco-dentaire...).

L'état antérieur des dents traumatisées était.....¹²

Traitement

J'ai pratiqué en urgence..... (description des actes immédiatement réalisés, prescription). A court, moyen et long terme, il est nécessaire de..... (préciser les thérapeutiques et/ou suivi clinique et radiologique. Eventuellement, évoquer le besoin d'une reconstitution prothétique à terme des dents traumatisées, sans la décrire ni fournir de devis).

Réserves et fin du CMI

Toutes réserves sont à émettre sur la pérennité des dents traumatisées, des collatérales et des dents successioneilles¹³

S'il y a lieu, indiquer la nécessité de repos pour les enfants fréquentant l'école ou inscrits dans un club sportif¹⁴

Certificat remis en main propre à M..... pour servir et valoir ce que de droit

Signature¹⁵

1. Date du CMI correspondant à celle du bilan clinique.
2. Identification du document par rapport à un simple courrier.
3. En cas de polytraumatismes, identification complémentaire pour faire la différence avec un certificat médical initial rédigé par le service des urgences médicales souvent peu détaillé
4. En complément des nom et prénom de la jeune victime, il est intéressant de préciser la date de naissance/âge au moment du traumatisme.
5. La notion de personne accompagnatrice n'est pas obligatoire par rapport à l'évaluation du dommage lui-même, cependant elle permet d'identifier la personne qui rapporte les faits concernant le mineur.
6. En complément du moment de l'accident, il est important de préciser le délai de prise en charge des lésions bucco-dentaires qui intervient dans le pronostic des dents les sees.
7. Les circonstances de l'accident peuvent informer sur la direction et l'importance du choc.
8. Description très précise des lésions.
9. En particulier dans le cas des plaies cutanées du fait de l'impact esthétique (calcul du préjudice esthétique).
10. Car le CMI n'est pas lu que par des praticiens.
11. En complément du descriptif, inclure dans la mesure du possible une photographie numérique du traumatisme.
12. Etat antérieur facilement indique si le praticien consulte est le chirurgien-dentiste traitant. Si tel n'est pas le cas, il est impossible à préciser. Il constitue un élément capital pour l'expert dans la recherche de l'imputabilité des lésions et des complications du traumatisme.
- 13 Si le traumatisme concerne une ou plusieurs dents temporaires.
- 14 Information intéressante pour le calcul de l'incapacité partielle temporaire et le préjudice d'agrément.
15. Formule d'usage.