

1 **Modérateur** : Est-ce que quelqu'un a déjà participé à un focus group ?

2 Le débat portera sur l'évaluation de l'incapacité ménagère.

3 Avant de commencer, pourriez-vous vous présenter, présenter votre poste ?

4 **F F** : Je suis médecin conseil des mutualités, retraité donc jeune expert médical sur le
5 marché. J'enseigne l'évaluation du dommage corporel ici à l'ULB depuis une dizaine
6 d'années. L'évaluation un peu dans tous les domaines du dommage corporel.

7 **P P** : J'étais jusqu'il y a trois ans Chef de service d'orthopédie traumatologie de l'hôpital
8 Bruggman. Je suis retraité, ce qui m'a permis de développer cette activité d'expertise que j'ai
9 commencée il y a 25-30 ans. Je suis en partie responsable de l'enseignement de l'évaluation
10 des atteintes à la santé à l'ULB.

11 Je m'appelle **P B**. J'ai une activité principale de médecin-conseil au sein des assurances,
12 différents types d'assurances. C'est mon activité principale maintenant depuis une dizaine
13 d'année.

14 **N D**, moi c'est la même chose, en fait on travaille ensemble. C'est assez rapide.

15 **Modérateur** : Vous travaillez également depuis une dizaine d'année ?

16 **N D** : Non, moi, cela fait 5 ans exactement que je travaille.

17 Moi, je m'appelle **K H**. Je suis chirurgien orthopédiste.

18 J'ai une activité en trois volets :

19 1) J'opère à l'hôpital Molière.

20 2) Je travaille au fond des maladies professionnelles où je fais des examens
21 d'évaluation pour les pathologies TLUV, les pathologies neuro et vasculaires.

22 3) Et puis je vais succéder à Philippe Putz dans cette magnifique tâche de donner cours
23 en orthopédie en évaluation du dommage corporel et je donne cours de nosologie et
24 atteinte de l'appareil locomoteur pathologie au travail à l'Ecole de Santé Publique.

25 **Modérateur** : Très bien, merci beaucoup, alors la première question que l'on va vous poser
26 est la suivante : « Lors de votre évaluation de l'incapacité ménagère, comment procédez-
27 vous ? Utilisez-vous un barème ? Si oui, lequel ?

28 Est-ce que quelqu'un veut prendre la parole ?

29 **N D** : Avant de définir et d'évaluer l'incapacité ménagère, il faut évaluer autre chose et cela
30 arrive assez tard dans la réflexion. Parce que d'abord, il faut voir pour un patient en
31 traumato, il faut voir si on peut lui mettre une prothèse ou une attelle, il faut voir si on ne
32 peut pas aménager son mode de vie, il faut voir s'il faut une aide de tierce ou pas. Quand on
33 fait cela, on voit ce qu'il reste pour pas qu'il y ait double indemnisation, moi, je regarde quel

34 est le taux d'AIPP, l'incapacité personnelle en fait et de là, je commence à réfléchir, est-ce
35 que le taux d'incapacité ménagère est supérieur ou inférieur. C'est un premier volet et le
36 deuxième volet, c'est plutôt une approche in concreto, on va voir dans l'anamnèse pour en
37 discuter avec le patient, on regarde quelle tâche ménagère donc qui peut économiquement
38 être évaluée. On fait une check-list avec plusieurs échelles, donc je n'utilise pas d'échelle
39 exactement pour avoir le taux de l'échelle mais je me sers de l'échelle pour vérifier chaque
40 thème de l'échelle pour voir où on se comporte par rapport à cet item et en fonction de cela,
41 on regarde le taux et ce qui peut être payé.

42 **Modérateur** : D'accord, donc vous regardez d'abord si la personne ne bénéficie pas d'une
43 aide auparavant et puis ensuite seulement vous évaluez l'incapacité ménagère et ceci par
44 rapport à ces échelles.

45 **ND** : C'est quasiment un des derniers thèmes. Personnellement, c'est dans la réflexion, un
46 des derniers points, l'incapacité ménagère.

47 **Modérateur** : L'incapacité ménagère est un des derniers thèmes, très bien. Vous avez parlé
48 d'échelle, lesquelles utilisez-vous ?

49 **ND** : Sincèrement je n'utilise pas d'échelle pour avoir le taux de l'échelle. Il y a la grille AGIR.
50 Il y a quoi d'autres ? Bauda ? Moi, je ne l'utilise pas non plus. Steeman ?

51 **PP** : Steeman, oui, mais de nouveau c'est fort théorique

52 **ND** : Ce n'est pas très concret.

53 **Modérateur** : Donc, lorsque vous êtes amenés à évaluer cette incapacité ménagère, quelle
54 est votre démarche ? Justement, vous n'utilisez pas de barèmes. Je m'adresse à monsieur,
55 mais je m'adresse à tout le monde en même temps. Si quelqu'un veut intervenir ou réagir à
56 ce que monsieur vient de dire ?

57 **FF** : L'incapacité ménagère, c'est une incapacité qui n'a pas de barème. En ce qui concerne
58 l'instrument, moi j'utilise la classification internationale de fonctionnement, l'activité de
59 participation, chapitre 6 – vie domestique. C'est un instrument en termes de check-list. Je
60 trouve que probablement c'est celle que l'on devrait utiliser pas parce que c'est moi qui
61 l'utilise, mais parce que c'est un instrument qui a été élaboré par l'Organisation Mondiale de
62 la Santé pour décrire le fonctionnement des personnes en situation de handicap et donc
63 l'incapacité, c'est une situation d'handicap. Cela permet de voir vraiment poste par poste,
64 c'est quoi la vie domestique, donc je vais prendre quelque chose qui m'a frappé avec les
65 étudiants, on a un séminaire et on parle de l'incapacité ménagère et on parle des enfants et
66 donc un étudiant me dit : « l'éducation des enfants, cela c'est de l'incapacité personnelle ».
67 Ok, pourquoi ? « Ah, parce que l'incapacité personnelle, cela touche tout le monde de la
68 même manière et tout le monde qui a des enfants, doit s'occuper de ses enfants ». Donc, il
69 a un argumentaire que l'on ne peut pas balayer comme cela de la main. Si et donc

70 l'éducation des enfants, dans l'incapacité personnelle alors que la plupart des autres experts
71 vont mettre dans l'incapacité ménagère. Et bien avec la CIF, on tranche le problème parce
72 que c'est bien dans la vie domestique que se trouve le fait de s'occuper des autres dans la
73 maison. Donc, c'est un référentiel international, c'est cela qui est intéressant. Il a été
74 élaboré de façon, ... C'est un référentiel de l'OMS, c'est un instrument que l'ONU utilise,
75 reconnaît, comme étant un instrument d'évaluation. Voilà, cela c'est l'instrument que
76 j'utilise, ce n'est pas un barème. Il ne donne vraiment pas un pourcentage d'incapacité
77 ménagère, cela c'est la réflexion de l'expert après, mais point par point, on a une évaluation
78 sub quantitative qui fait que l'on sait situer le patient dans certaine fourchette et puis en
79 réfléchissant voilà aboutir à un taux que l'on peut motiver.

80 **Modérateur** : D'accord, à part le CIF, est-ce que d'autres barèmes, euh pardon d'autres
81 classifications existent ? Si oui, lesquelles, et est-ce que tout le monde est d'accord avec ce
82 que monsieur vient de dire ?

83 **P B** : Moi, je pense qu'il faut se poser la question honnête de, à partir de quand on va
84 utiliser une échelle en évaluation de l'incapacité ménagère ? Parce que pour un petit taux,
85 parce qu'à la fin, on parle de taux quand même. Je crois que cela vaut la peine de réfléchir,
86 je n'ai pas de cut-off en tête, mais je pense qu'en dessous de 25%, on ne le fait pas, c'est ce
87 que l'on voit en tout cas. Pas un petit taux, je parle, après il faut définir à partir de quand il
88 faut utiliser une échelle. En dessous de 10%, je ne pense pas qu'il y a beaucoup de
89 personnes qui le font.

90 **P P** : Moi, j'aimerais dire que d'abord, ce n'est certes pas dans toutes les procédures que l'on
91 doit évaluer l'incapacité ménagère. Tout ce qui est en loi, on s'en fiche complètement. Tout
92 ce qui est en Inami, on s'en fiche complètement. Pour la sécurité sociale, les personnes
93 handicapées, là, effectivement, il faut se soucier de savoir si les gens peuvent, entretenir leur
94 habitat, mais pour le reste, les autres critères, ce n'est pas tellement ménager, il y a la
95 nourriture, et là il y a, à la fois, la chercher, la manger et la préparer et la partie préparation
96 est un peu dans l'incapacité ménagère mais finalement cela représente peu de choses. Donc,
97 c'est principalement, presque exclusivement, en droit commun que l'on va devoir en tenir
98 compte. C'est déjà une limitation. Alors, je suis d'accord avec Nicolas qui dit que cela vient
99 en dernier lieu. En effet, on essaie d'abord d'évaluer ce que l'on appelle autre fois
100 l'invalidité, plus récemment l'incapacité personnelle ou par d'autres l'incapacité d'intégrité
101 physique ou psychique. Alors, cela c'est bien. En général, cet AIPP a plusieurs composantes.
102 S'il n'y a qu'une fracture du fémur, c'est tout, mais parfois, on a des traumatismes un peu
103 plus importants et une petite commotion avec quelques séquelles et une cheville, un
104 poignet, une splénectomie par exemple. On va donner une évaluation chiffrée à chacun de
105 ces éléments et puis pour passer de cette évaluation-là à l'incapacité ménagère, il me
106 semble assez logique de reprendre chacun de ces items et de voir s'il a un retentissement
107 ménager donc on peut imaginer des choses qui n'en ont certainement pas. Une
108 splénectomie, c'est dommage, mais je ne vois pas le retentissement ménager. Par contre, la

109 douleur du poignet manifestement c'est autre chose. Je ne vois pas en quoi les acouphènes
110 ont une répercussion ménager. Donc je multiplie les exemples comme cela et finalement ce
111 raisonnement me paraît permettre de passer de l'incapacité personnelle. Voici le
112 raisonnement dans ces grandes lignes.

113 **Modérateur** : Donc voir l'incapacité personnelle et ce qui retentit ou pas et seulement après
114 on peut voir l'incapacité ménagère ?

115 **P P** : Voilà

116 **Modérateur** : Alors, j'ai une question aussi qui demande est-ce que la démarche est
117 identique pour une période d'incapacité temporaire que pour une période d'incapacité
118 permanente ?

119 **K H** : Je pense que l'un découle de l'autre. Ce que l'on regarde c'est l'incapacité temporaire,
120 une fois que le patient est consolidé, on a fait une anamnèse.

121 Pour prendre un peu un exemple comme P., j'ai actuellement un patient qui a eu un
122 accident de roulage, qui est au repos et qui a 4 enfants, sa femme travaille au marché
123 commun et donc c'est lui qui s'occupe intégralement de l'éducation des enfants, dont un
124 nourrisson. Il a une fracture de rotule, une fracture de bassin, une fracture de poignet. Donc,
125 lui il a un préjudice ménager qui n'est pas un petit préjudice ménager. Je pense qu'il y a
126 même un plus gros préjudice ménager que son préjudice physique, donc on part du
127 physique, on fait une anamnèse. On plante la victime dans son milieu avec tout ce que l'on
128 attend de lui dans le ménage et on essaie d'évaluer cela. Et pour cela, je trouve que la CIF,
129 c'est quelque chose de bien détaillé, cela permet de penser à des choses auxquelles, on ne
130 pense pas. On se dit oui, il faut conduire les enfants à l'école, il doit descendre les poubelles.
131 Et là voilà, donc il y a vraiment des choses à faire. Donc pour moi, c'est une check-list que
132 j'utilise, est-ce que j'ai pensé à cela, est-ce que j'ai vraiment considéré tout. Moi, j'aime bien,
133 me servir de cela en l'ayant lu avant le deuxième rendez-vous parce que cela me permet de
134 diriger mon anamnèse et donc de poser la question, bien souvent, s'ils sont deux de
135 globalement dire, il ne sait plus le faire, donc c'est moi qui doit le faire donc on parvient à
136 faire comme cela.

137 Et que cela soit en temporaire, où l'on va demander combien de temps vous avez besoin
138 d'une autre personne, est-ce qu'il y a quelqu'un qui a dû vous aider à vous sortir du lit, faire
139 vos pansements, est-ce que vous avez pu aller faire des courses, que ce soit en temporaire
140 ou en permanent, je pense que c'est quelque chose qui évolue et qui va devenir, j'espère le
141 plus petit possible, on part d'un gros taux et puis on arrivera à un plus petit taux
142 logiquement.

143 **F F** : Surtout quand l'incapacité ménagère, nécessite l'aide d'une tierce personne pour faire
144 les tâches et donc le fait de pouvoir décrire que c'est le repassage ou que c'est ceci ou cela,
145 va pouvoir aider l'expert à quantifier et à qualifier la personne, quantifié le temps nécessaire

146 à l'aide de tierce et la qualification nécessaire de la personne encore que cela suffit. On
147 fonctionne en croyance, on croit que repasser c'est faire cela, mais on ne sait pas
148 exactement quand on ne l'a jamais fait donc voilà, ce n'est pas toujours aussi léger que cela
149 ne paraît comme cela. Je sais que quand j'ai repassé deux heures, j'ai mal au dos.

150 **Modérateur** : Justement, en parlant de la classification qu'est la CIF, moi médecin traitant
151 avant que vous parliez du sujet, j'ignorais complètement ce que c'était. Est-ce que vous
152 pourriez me faire un petit résumé des différents items justement qui y paraissent ou c'est
153 peut-être trop long ?

154 **F F** : Par cœur, comme cela ?

155 **Modérateur** : Non, pas par cœur dans les grandes lignes bien sûr quels sont les items qui
156 seraient évalués ?

157 **F F** : Donc, il y a l'entretien de la maison, le fait de s'occuper des autres, de faire à manger,
158 de faire les courses. Voilà, on décrit comment, c'est quoi faire les courses, c'est classifier,
159 c'est faire ceci, cela et il y a des choses auxquelles on ne pense pas pour finir. Quelqu'un qui
160 a un traumatisme crânien, on va regarder la classification, c'est quoi faire les courses : établir
161 une liste, savoir ce qu'il manque, ce qu'il ne manque pas, etc et donc cela aide à raisonner de
162 façon fonctionnelle. Donc, la classification, ce sont des catégories, l'on appelle cela, des
163 classifications qui décrivent de façon non équivoque ce qu'est la tâche, l'activité dans le
164 domaine ici de la vie domestique.

165 **K H** : Tenir une maison, whow.
166 Tout ce que je fais sans m'en rendre compte.

167 **F F** : Incroyable.

168 **Modérateur** : Justement, est-ce que dans cette classification sont pris d'autres critères par
169 exemple le nombre d'enfants, le nombre d'enfants à charge, la taille de la maison, la
170 présence d'un jardin ou pas ?

171 **F F** : Dans la classification, on décrit des activités, alors il y a des facteurs environnementaux,
172 on peut tenir compte du nombre d'enfants et des variables qui pourraient intervenir et qui
173 n'est pas dans la classification elle-même, donc qui va faire partie du travail intellectuel de
174 l'expert, voilà les tâches, voilà 4 enfants, un perroquet, deux chiens, trois chats, trois
175 poissons rouges, ce que cela représente.

176 **Modérateur** : Donc, d'une part la classification et ensuite il y a une démarche personnelle
177 qui est d'évaluer.

178 **K H** : Heureusement.

179 **N D** : Donc l'environnement.

180 **K H** : Sinon, on encoderait, et il en sortirait un ticket, c'est cela la tâche, c'est de se dire...
181 Quand, ... On sait tous que quand on a 1 enfant ou 4 enfants, ce n'est pas du tout le même
182 boulot.
183 Il faut en conduire quatre à l'école, un au judo, à la piscine, à la musique.

184 **Modérateur** : Cela change tout.

185 **K H** : Cela change tout,
186 cela augmente ce que l'on attend de celui qui s'occupe du ménage.

187 **Modérateur** : Donc pour l'ensemble des tâches ménagères, donc il y a finalement peu de
188 biais potentiel puisque la plupart d'entre-elles sont reprises dans la classification, mais est-ce
189 que vous avez des exemples, justement de situations qui par rapport aux tâches ménagères
190 en elles-mêmes qui n'entrent pas, qui ne sont pas évaluées, qui ne peuvent pas être
191 évaluées comme cela ?

192 **P P** : Il y a des situations, où l'on discute.

193 **Modérateur** : Est-ce que vous avez des exemples ?

194 **P P** : L'entretien du jardin, est-ce que c'est une tâche ménagère, est-ce que cela fait partie de
195 l'incapacité personnelle?

196 **P B** : L'agrément.

197 **P P** : Est-ce que c'est un préjudice d'agrément ? Enfin tout cela ce n'est pas tout à fait
198 tangible je pense et donc, on peut discuter. Avec des gens de bonnes volontés, on se met
199 d'accord, avec des gens qui ne sont pas de bonnes volontés On ne se met jamais d'accord.

200 C'est aussi une réalité concrète. Voilà. Est-ce que promener les chiens, c'est vraiment une
201 tâche ménagère ? C'est une tâche ménagère pour cette personne-là, mais si c'est quelqu'un
202 qui ouvre sa porte et qui pousse son petit chien dans le jardin, c'est une chose, si c'était
203 quelqu'un qui aimait bien se promener deux heures par jour avec son chien, cela devient
204 plutôt un préjudice d'agrément. Ce n'est pas une tâche ménagère, il y a des limites qui sont
205 donc très variables d'une personne indemnisée à l'autre.

206 **Modérateur** : Typiquement pour cet exemple où l'on promène le chien, qu'est-ce que l'on
207 peut prendre en compte, car là typiquement, ce n'est pas possible de savoir si c'est de
208 l'agrément.

209 **P B** : La notion de plaisir, c'est le plus important. Si la personne passe quinze heures dans
210 son jardin par semaine, dans son potager, ce n'est plus du domestique, c'est de l'agrément,
211 c'est un plaisir, c'est un hobby, un loisir, à ce moment-là.

212 **P P** : Ou alors, c'est presque de l'incapacité économique. J'ai eu un patient qui avait un
213 potager dans les Ardennes dans le village proche du mien et un autre à Bruxelles et il passait

214 son temps à cela depuis des années. Il a un méchant traumatisme des membres inférieurs,
215 une année sans potager du tout, mais j'entends dire par sa femme, mais oui, mais pour la
216 première fois, j'ai dû acheter des salades, voilà donc c'est incontestablement de l'agrément,
217 il y a un retentissement économique pas invraisemblable d'après tout ce qu'il me raconte,
218 est-ce que c'est encore du ménage ? Je ne crois pas. Il est toujours capable d'éplucher des
219 salades. Il reste assis il épluche ses patates. Cela il peut faire, mais les cultiver, ce n'est plus
220 du ménage. Par contre, arroser les bacs de géranium sur l'appui de fenêtres, cela me paraît
221 encore du ménage.

222 **Modérateur** : Je comprends tout à fait, mais cela reste une limite un peu ténue qui repose
223 essentiellement sur l'anamnèse, mais là aussi on risque de se tromper par..., pour peu que la
224 personne s'exprime mal ou communique mal sur ces activités réelles.

225 **F F** : Ou que l'on l'interroge mal.

226 **Modérateur** : Ou que l'on l'interroge mal.

227 **F F** : Je vais profiter de l'exemple que prend P. qui est intéressant. D'après l'incapacité
228 économique éventuellement qui serait associée. Alors on la mettrait où ? Ce n'est pas de
229 l'incapacité de travail, cela ne fait pas partie de l'incapacité économique de travail, donc je
230 vais essayer de résoudre ce problème, je vais le mettre dans le ménage, je parle de l'aspect
231 économique car certaines personnes ont un jardin, des poules pour des raisons
232 économiques parce que cela coûte moins cher. Enfin, moi j'ai vu cela dans mon enfance,
233 pour des familles qui n'étaient pas riches, le jardin, c'était un complément de revenus parce
234 que les semences pour finir cela coûte quand même moins cher, que les légumes que l'on
235 achète à la sortie et que le poulet cela se mange, l'œuf de la poule cela ne coûte rien, etc. Et
236 donc, si l'activité de jardinage se situe dans cette perspective-là, je ne vois pas où on peut la
237 mettre ailleurs que dans l'incapacité ménagère. Ce n'est pas de l'incapacité au travail, ce
238 n'est pas de l'incapacité personnelle donc, on est là dans le ménage à mon sens.
239 Evidemment, à partir du moment où cela devient, non plus un but économique primaire au
240 départ, mais un plaisir, quelqu'un qui par hobby, je vais prendre, je ne sais pas un ingénieur
241 qui le soir aime être dans son jardin et qui ces plantes fait cela avec bonheur pour s'amuser.
242 Il pourrait très bien s'en passer. A ce moment-là, on se situe plus dans le dommage
243 d'agrément, et donc cela ne me pose pas un problème majeur parce que cela c'est le rôle de
244 l'expert de décrire le dommage et de le mettre dans le bon poste de préjudice, mais un des
245 problèmes de ces trois incapacités, l'incapacité personnelle, l'incapacité ménagère, non de
246 ces deux incapacités-là, c'est parfois cela se chevauche un peu donc dans quelle catégorie
247 doit-on mettre ? Et le problème, c'est que comme c'est défini de façon assez vague, c'est
248 l'activité ménagère, il n'y a rien de plus dans les définitions, ce qui serait peut-être
249 intéressant, c'est effectivement à un moment donné qu'il y a un consensus qui se fasse en
250 disant, systématiquement on évalue ces items-là et quand certains sont positifs alors je
251 reviens à la remarque de départ, on ne va pas faire cela à chaque fois pour des petits
252 traumatismes.

253 Pourquoi pas ? Ce que l'on ne fait pas, mérite parfois de le faire. Et donc une petite grille de
254 débroussaillage des items au départ. Donc l'idée, c'est avoir un processus standard que tous
255 les experts utiliseraient, pas pour arriver au même chiffre, mais pour dire, on examine ces
256 items.

257 **P P** : Cela me rappelle qu'il y a 20 ans, il n'était absolument pas question d'incapacité
258 ménagère. On donnait deux taux : invalidités et incapacité de travail. On utilisait ces deux
259 mots-là, invalidité et incapacité donc les choses se sont précisées et c'est je pense une
260 évolution de la société. Le nombre de poste de préjudice envisagé au niveau de l'expertise
261 en droit commun, surtout pour des cas un peu importants à exploser depuis une bonne
262 dizaine d'années.

263 **K H** : Pour en venir à cela, je pense que cela découle aussi de l'anamnèse, je pense que l'on
264 demande tous aux victimes, vivez-vous en appartement ou en maison ? En général, si vous
265 vivez en maison, il y a combien d'étages, est-ce que vous avez une cave, est-ce qu'il y a un
266 ascenseur, est-ce qu'il y a un jardin ? Et qui s'occupe du jardin ? C'est pour cela que j'aime
267 beaucoup qu'ils soient à deux, en général au début, parce que là, on voit vraiment qui fait le
268 jardin parce que parfois, on essaye de charger un peu la barque. Au bout d'un moment, la
269 victime faisait tout à la maison, donc parfois, il faut restaurer le juste milieu, mais moi, je
270 pense aussi que par préjudice ménager, moi je pense vraiment quelque chose qui est
271 quotidien, maximum hebdomadaire. C'est la vie de tous les jours, dans le préjudice
272 ménager, faire les courses, manger, éduquer les enfants, ..

273 **P P** : Ok, alors, c'est bien si c'est régulier, quotidien ou hebdomadaire, et quand les gens
274 disent, mais en tout cas, moi je suis vraiment très embarrassé parce que moi je ne peux plus
275 remplacer une ampoule parce que je dois monter sur une échelle. Certains ont tendance à
276 dire que ce n'est pas quotidien, ni hebdomadaire. Les ampoules résistent longtemps. Donc,
277 alors monter pour une échelle vous comprenez aussi pour laver mes rideaux, je n'ose plus
278 monter sur une échelle. On n'est quand même plus tout à fait dans le quotidien ou le
279 régulier. Donc, il faudra quand même un peu nuancé ces propos-là.

280 **K H** : Mais j'ai dit d'une manière générale, pour moi le préjudice ménager, c'est surtout la vie
281 de tous les jours, bien sûr, il y a les rideaux, enlever les tapis, j'espère pour eux, qu'ils ne font
282 pas cela tous les jours. Et là, on pourrait aussi se dire, il pourrait y avoir l'aide d'une tierce
283 personne pour ce genre de choses qui est difficile.

284 Et quand je fais mon taux, je me dis au quotidien, il est empoisonné à quelle hauteur ? Pour
285 gérer sa vie et son ménage tous les jours.

286 **Modérateur** : Le geste, il change une ampoule, cela n'est pas exceptionnel, non plus, mais
287 cela c'est moins pris en compte en fait ?

288 **P P** : C'est-à-dire, je crois qu'il faut tenir compte du geste par hypothèse strictement
289 impossible et de sa fréquence. Je pense que l'on épluche plus souvent les pommes de terre

290 que l'on ne change une ampoule. La vaisselle est plus fréquente que laver les rideaux et l'on
291 va en tenir compte, un petit peu comme les gens vont dire, à cause de cet accident, je dois
292 encore faire de la kiné, donc prendre cela me prend du temps, cela m'empêche de travailler.
293 Si vous faites 6 séances par semaine, ce n'est pas la même chose que si vous faites une
294 séance d'ostéopathie par mois. Donc, on va dire ok, c'est vrai que cela vous prend un peu de
295 temps, donc on doit en tenir compte, c'est vrai que ce traitement est justifié, mais
296 finalement, combien de temps, il vous prend?

297 **FF** : De toute façon à la sortie, on arrive à un taux. Et ce taux englobe les activités
298 effectivement permanentes et pour certaines situations englobe aussi le fait qu'une
299 personne ne sait plus monter les échelles et que de temps en temps, il faut enlever les
300 rideaux pour les nettoyer et que de temps en temps, il faut remplacer une ampoule, c'est
301 forcément compris dans le taux. Un autre aspect, un des reproches que les magistrats font
302 souvent, c'est que les experts n'écrivent pas suffisamment sur quoi ils s'appuient pour
303 donner un taux. Donc, rien n'empêche de temps en temps de dire, oui, il se plaint de ne pas
304 pouvoir remplacer des ampoules, Ok. Il ne sait plus remplacer des ampoules, c'est pris dans
305 le taux et si le juge veut encore mettre un centime pour les ampoules, c'est le problème du
306 juge, ce n'est plus le problème de l'expert. Donc, est-ce que l'on va aller dans le dernier carat
307 de l'activité que l'on fait tous les cinq ans ? Il va y avoir la fête laïque du petit, est-ce que je
308 dois tenir compte de cela ? Voilà, les mariages, toutes les choses.

309 Le problème, c'est que chacun raisonne comme il peut car les critères, il n'y a pas de critères
310 officiels, il n'y a pas de critères scientifiquement reconnus, il n'y a pas d'élaboration
311 scientifique d'un instrument, c'est un peu disparate.

312 **ND** : C'est beaucoup de bon sens, en fait.

313 **PP** : L'expérience.

314 **FF** : J'attire l'attention que les états généraux du dommage corporel, il y a un mois à peu
315 près, organisé par les juristes alors, Mr Fagnart, ont lancé un fameux pavé dans la marre. Ils
316 expliquent la convention des personnes à mobilité réduite de l'ONU, il faut évaluer de plus
317 en plus évaluer le dommage dans toutes ses dimensions et que il ne s'agit pas de donner un
318 kit de survie, mais bien la possibilité d'avoir accès à toutes les activités de l'être humain et
319 donc pour les réparations, on va de plus en plus avoir de demandes d'être plus précis
320 lorsque l'on évalue, de montrer plus comment on se fonde pour arriver à un taux.

321 **ND** : La tendance est suivie par les assureurs de plus en plus, donc c'est rencontré.

322 **FF** : Je n'ai pas dit que ce n'était pas rencontré. L'évolution dans les dommages corporels en
323 responsabilité civile surtout, cela me paraît de plus en plus précis dans chaque poste de
324 préjudice et c'est pour cela je crois, la question que l'on se pose aujourd'hui pour
325 l'incapacité ménagère, il faut aussi se la poser pour l'incapacité personnelle, parce que là,
326 aussi c'est un peu flou.

327 **Modérateur** : Pour les différentes précisions, quels sont les différents critères d'évaluation
328 pour les différentes tâches ménagères justement, donc on essaie de préciser les questions ?
329 Prenons par exemple le repassage, comment cela s'évalue ?

330 **K H** : Au feeling

331 **F F** : Et bien, moi je vais sur le site du FOREM. Et, je tape « repasseuse ». Et l'on décrit ce que
332 c'est « repasser ». C'est intéressant parce que effectivement, celui qui n'a jamais repassé, ne
333 sait pas ce que c'est et je pense que celui qui repasse, enfin c'est souvent, celle, ne sait pas
334 non plus parce qu'il ne fait pas attention. Il y a des tas de gestes qui se font
335 automatiquement.

336 **K H** : Moi, comme je suis la fille du groupe, j'ai déjà repassé. Donc, je sais que repasser, cela
337 ne commence pas devant la planche. C'est mettre le linge dans la machine, le sortir de la
338 machine en ayant bien mal au dos, parce que c'est toujours mis bien bas, donc c'est des tas
339 de gestes que l'on analyse un peu et qui à la limite et avant la dernière expertise, la machine
340 que tu fais tu analyses bien les gestes, tiens cela, avec son coude, son dos, elle ne pourra
341 pas le faire et tu te dis, est-ce qu'elle est capable de faire la moitié des gestes, trois quarts
342 des gestes, un quart des gestes? C'est comme cela que l'on évalue. C'est comme cela que je
343 m'y prends.

344 **P P** : Tous les gestes avec pénibilité.

345 **K H** : Voilà, qu'est-ce qui est susceptible de lui faire mal. J'avoue que sincèrement que s'il
346 était mis « changer une roue », comme je téléphone toujours à quelqu'un, là j'irais aussi sur
347 le site du Forem « Changeur de roue ».
348 C'est vrai que l'on a la chance d'être dans une institution où il y a des ergonomes, où il y a
349 des tas de choses qui peuvent vous documenter.

350 **Modérateur** : En fait, cela dépend de la connaissance que l'on a de la fonction ou c'est une
351 donnée que l'on doit évaluer soit même finalement ? Donc, on va sur le site du Forem.

352 **K H** : Passer l'aspirateur cela fait mal au dos, vraiment mal au dos.

353 **N D** : Autant, je ne repasse pas, mais j'aspire, tu restes debout, il y a des aspirateurs où cela
354 tient debout tout seul et sans prises.

355 **K H** : Cela, je suis sûr que c'est inventé par un mec. Et cela coûte 2.000 €.

356 **N D** : 150€ - 200 €.

357 **K H** : Des balais électriques.

358 **N D** : Il y a des nouveaux avec de batteries au lithium et cela marche hyper bien.

359 **Modérateur** : Est-ce que l'on peut prendre en compte la qualité du matériel, du type
360 d'aspirateur ?

361 **F F** : C'est une remarque à propos de l'amélioration des capacités de la personne, des
362 adaptations, et cetera, et je crois que là aussi l'adaptation est la première chose à faire. C'est
363 un peu de voir si les adaptations ergonomiques ne peuvent pas être apportées et là des
364 ergonomes sont des gens miraculeux, avec des petits machins, des petits moyens, ils font
365 parfois des choses extraordinaires pour adapter un instrument, un geste de façon à rendre à
366 la personne le plus d'autonomie possible parce que cela c'est l'objectif premier ; que la
367 personne retrouve une autonomie maximum. Et là, est-ce que le médecin expert est très
368 armé pour ce genre de conseils ? Là, je crois. ...

369 **K H** : L'aspirateur Dyson, renouvelable x fois.

370 **N D** : Ceci dit, je préfère offrir un aspirateur que les 3% d'incapacité ménagère.

371 **P P** : On demandera cela désormais.

372 **K H** : Et bien là, tu verras vraiment si c'est lui qui aspire, parce que là, si ce n'est pas lui qui
373 aspire, il va avoir les boules de ne pas avoir les 3%.

374 **P B** : Parfois, on donne un taux de 3% alors que l'on sait très bien que cela va encore
375 évoluer. Les enfants vont quitter la maison, il y a donc, en gros, ce taux qui est fixé à un
376 moment donné, cela ne se reflétera plus tôt ou tard la réalité aussi.

377 **P P** : Ni dans un sens, ni dans l'autre.

378 **P B** : Oui, tout à fait.

379 **K H** : D'autant qu'en vieillissant, il ne va pas s'améliorer.
380 Donc ce que l'on donne-là...

381 **P B** : Tout à fait, j'ai eu un cas, une personne de 80 ans avec une prothèse de hanche. Dans
382 l'anamnèse, il ne sait plus tondre sa pelouse, ne sait plus faire à manger, son épouse était
383 Alzheimer à la maison et il arrivait à s'en occuper et puis on se rend compte qu'il ne tondait
384 pas sa pelouse que depuis 5 ans, c'est quelqu'un qui le faisait à sa place, qu'il ne faisait pas à
385 manger enfin ses repas étaient livrés à domicile. Concrètement, où est encore le préjudice
386 ménager et donc c'est très particulier.

387 Donc, oui peut-être pour la toilette, peut-être pour certaines choses, mais de nouveau, c'est
388 très concret. Il faut être précis dans l'anamnèse.

389 **Modérateur** : Vous faites des réévaluations du coup ?

390 **P B** : C'est une fois un gros examen et puis c'est en fonction du changement, on ne fait pas
391 une anamnèse poussée à chaque fois. Pour bien faire, il faut bien comprendre, est-ce qu'il a
392 une aide à domicile, qu'est-ce qu'il fait exactement, surtout les hommes parce que c'est vrai

393 qu'il y a encore des sociétés ou même dans le barème, dans le tableau indicatif, il y avait les
394 65-35. Moi, je pense que c'est bien important de demander dans l'anamnèse, est-ce qu'il y a
395 une aide apportée avant mon accident et avant l'accident qu'il ou elle décrit ce qu'il fait
396 dans le foyer comme cela après accident, est-ce qu'il y a une atteinte à la capacité d'exercer
397 les mêmes choses qu'avant ?

398 **F F** : Cela fait toujours partie de l'évaluation cela. On voit qu'il y a un problème.

399 **P B** : Oui, mais c'est très important.

400 **F F** : Encore faut-il que le problème soit un lien de causalité avec le mécanisme accidentel. Si
401 la personne ne cuit pas ses œufs parce qu'elle n'aime pas cuire les œufs, cela n'a rien avoir
402 avec l'accident.

403 **P B** : Moi, ce que je voulais dire, c'est qu'avec le ménage il est particulièrement important
404 de bien documenter comment était l'état avant.

405 Parce que le physiologique entre guillemets, on sait tous ce que c'est, par contre l'impact
406 sur l'incapacité ménagère ...

407 **F F** : Je ne suis pas tout à fait d'accord, en partie oui, mais pas entièrement. On pense à
408 l'incapacité ménagère d'un homme qui ne fait rien à la maison et en termes de ménage. A la
409 limite, il n'a pas d'incapacité parce que ce sont les autres qui le font à sa place, il ne l'a
410 jamais fait. S'il se retrouve seul, il doit le faire et là, il est en incapacité. Donc, en fait, on doit
411 évaluer l'incapacité, abstraction faite du fait que s'il doit les réaliser, est-il encore capable de
412 les faire, c'est cela l'évaluation.

413 **K H** : Moi, j'évalue au moment de la lésion. Je ne me dis pas : « Si sa femme s'en va, parce
414 qu'elle en marre qu'il soit macho, je vais lui donner un préjudice spécial ».

415 **F F** : On verra ce que les juristes en pensent.

416 **K H** : Moi, en tout cas, j'évalue le préjudice ménager actuel.

417 **F F** : J'attends de voir ce que les juristes en pensent, mais je ne pense pas que ce soit de
418 mise.

419 **N D** : Moi, avant de venir, j'ai juste regardé le tableau indicatif avec les commentaires, et il
420 mettait que c'était ... La définition tout le monde la connaît, je la lis : « Incapacité, l'aptitude
421 à l'exercice de l'activité domestique économiquement en transposant et en tenant compte
422 de l'environnement familial qui est le sien. » Donc, cela veut dire, s'il ne fait rien et qu'il y a
423 quelqu'un qui l'aide par exemple.

424 **P P** : Ou, s'il a six enfants plutôt que pas.

425 **N D** : Voilà, donc je tiens compte de l'environnement familial.

426 **FF** : Cela ce n'est pas dans le tableau indicatif, c'est dans l'interprétation que tu tiens
427 compte de l'environnement familial ou simplement l'incapacité...

428 **ND** : C'est dans le paragraphe définition.

429 **FF** : Donc, je veux dire, le patient est incapable de cuire des œufs, il ne cuisait pas des œufs,
430 son environnement familial le faisait, donc cela ne change rien. Il était capable de cuire des
431 œufs. Sur le plan de l'évaluation de l'incapacité. Ce n'est pas réparé, parce qu'il ne le faisait
432 pas, cela c'est autre chose. On sent, il y a beaucoup de domaines à éclaircir. Ce n'est pas
433 parce qu'il y a un problème que ce problème est analysable, et en ce qui me concerne, je
434 prends un peu l'attitude de l'expert, c'est de dire de décrire les problèmes, de voir le lien de
435 causalité. Quant à l'indemnisation, son problème, c'est le problème du juge, pas du tout le
436 problème de l'expert. C'est un débat à avoir.

437 **KH** : Oui, non, parce que ce serait bien si on lui demandait de ne pas donner un taux parce
438 que c'est là que le bas blesse.

439 On dit : décrivez ! Mais, au bout du compte, on demande un taux et je peux dire que dans
440 une expertise, le gestionnaire dit « tiens, il a obtenu ce taux ».

441 **FF** : Mais est-ce que le taux est réparé avec la même valeur. Est-ce que la réparation tient
442 compte du fait que les choses sont faites à sa place ou pas ? Donc, cela, c'est au niveau de la
443 réparation. C'est un parallèle avec l'incapacité de travail, on fait une évaluation de
444 l'incapacité de travail, pas par rapport au métier qu'il est en train de faire au moment de la
445 consolidation, mais par rapport à ce qu'il pourrait faire. Donc, on est aussi dans une situation
446 hypothétique où demain ce monsieur perd son emploi et doit trouver un autre travail et quel
447 est l'impact que l'accident aura sur sa capacité de trouver un autre travail dans ce métier.
448 C'est comme cela que cela va se passer. Donc, dans l'incapacité ménagère, moi je vois, les
449 choses de la même manière, dans la même dynamique. Est-ce que cette personne étant
450 seule, est-elle capable de faire les activités ménagères ? Et puis, il y a la description de ce qui
451 se passe effectivement et donc les préjudices encourus au moment de l'accident. Mais, est-
452 ce encore à l'expert de faire cela ? Oui, l'expert peut décrire, il ne le faisait pas et s'il était à
453 bien le faire, voilà.

454 **PP** : La comparaison avec l'incapacité de travail me fait songer à un cas vécu cette semaine
455 d'une dame d'une bonne soixante d'années qui a eu un accident il y a dix ans, qui n'est
456 toujours pas réglé, et elle est complètement pittoresque pour ne pas dire cinglée, et il n'y a
457 absolument pas moyen de savoir ce qu'elle faisait au moment de l'accident. Parce qu'elle a
458 déclaré à certains qu'elle ne faisait plus rien, à d'autres qu'elle était gestionnaire de fortunes
459 et encore divers autres trucs, qu'elle était à charge de la mutuelle, mais elle ne sait plus si
460 c'était deux avant ou deux ans après l'accident. Bref, on ne sait pas. Et donc, à la discussion
461 avec les avocats parce que c'est un peu compliqué sur les responsabilités parce qu'il y a
462 plusieurs parties à la cause, moi, qui défend la victime, on dit : « L'incapacité de travail, elle
463 ne travaillait pas, donc il n'y a pas d'incapacité », alors j'ai réagi et finalement j'ai pu

464 persuader l'expert de noter que « l'expert était dans l'incapacité de dire qu'elle était
465 effectivement l'activité de l'intéressée au moment de l'accident compte tenu des
466 renseignements non reçus contradictoires ou autres, mais que si l'intéressée avait une
467 activité professionnelle, elle n'était pas possible à 100% pendant une période et ainsi de
468 suite » et voilà. Moi, je trouvais que c'était assez logique comme façon de raisonner. Ou c'est
469 les avocats qui essaieront de se mettre d'accord, ou c'est le juge qui tranchera s'il n'y a pas
470 d'accord, mais moi, je ne peux pas aller plus loin que cela.

471 **K H** : Par rapport au préjudice ménager, j'avoue que moi, je fais plus quelque chose de
472 contemporain. Je me dis, si on commence à se dire on va regarder tout ce qu'il ne serait pas
473 incapable de faire, moi, je pense que là, l'anamnèse est très important et c'est surtout par
474 rapport aux plaintes du patient. Il me dit « je ne sais plus conduire les enfants à l'école ». Je
475 pense à ce monsieur qui dit « Moi, je faisais tout dans la maison et là maintenant c'est la
476 cata ».

477 **P P** : Il peut y avoir un impact au niveau du taux que tu vas proposer et aussi au niveau du
478 régleur. Parce que la règle classique 65-35, elle doit évidemment au moins être inversée
479 avec des arguments, il ne faut pas juste l'énoncé, il faudra la justifier.

480 **K H** : Donc voilà, il y a plein de gens qui corroborent le fait que la dame part tôt revient tard
481 et qu'à la maison tout est fait. Donc, je pense que là, l'intérêt c'est aussi du médecin de
482 recours qui doit connaître son dossier.

483 **F F** : Et son avocat, il faut rappeler cela au juge, monsieur et madame et madame et
484 monsieur.

485 **K H** : L'avocat, j'avais mis : « Homme au foyer ». Il dit « écoutez, ne mettez pas cela, c'est
486 dégradant ». Je dis : « Attendez, vous rigolez ? »

487 **P P** : Et votre femme, elle fait quoi ?

488 **Modérateur** : Par rapport à ce que vous aviez dit tout à l'heure, donc l'exemple du patient
489 où vous fixiez un taux puis vous lui demandez quoi plus tard et vous réalisez qu'il n'effectue
490 aucune de ces tâches.

491 **P B** : Je n'ai pas encore fixé de taux, c'est des notions qui sont apparues plus tard dans
492 l'anamnèse. Un jour le beau-fils est arrivé et qui béatement a lâché tout cela, alors qu'au
493 départ... Donc voilà, lui, il était étonné que je parle de tout cela. C'est arrivé au fur et à
494 mesure de l'expertise mais entre parenthèses le raisonnement n'était pas abouti à ce
495 moment-là. Donc en gros, c'était dans les temporaires au départ, j'ai dû les adapter un peu,
496 mais le pourcentage final n'était pas encore fixé.

497 **Modérateur** : Pas encore fixé, mais donc puisque les critères d'évaluation ne sont pas
498 entièrement objectifs, ils dépendent également de l'anamnèse de la personne, comment

499 faites-vous pour trancher pour les personnes qui exagèrent sur leur activité à domicile ou qui
500 vont noircir le tableau pour essayer d'obtenir des taux supérieurs ?

501 **FF** : D'abord, pas de paranoïa. Non, je pense que, effectivement, il y a certains patients qui
502 essaient de truquer. Je n'ai pas de statistiques, mais ce que j'en ai lu sur le processus d'auto-
503 évaluation, c'est que la tendance à l'exagération volontaire n'est pas aussi fréquente que
504 l'on croit. Et inversement, que la sous-estimation ou le fait de ne pas émettre certaines
505 plaintes cela existe aussi. C'est l'anamnèse, le climat de confiance que l'on a avec le patient,
506 avec le partenaire dans l'anamnèse, cela peut être très aidant, le recoupement dans
507 l'anamnèse, on revient sur l'anamnèse. Si le médecin conseil de l'assurance voit le patient à
508 plusieurs reprises, ils peuvent sans trop de problèmes reposer les mêmes questions et
509 comparer les réponses qu'il obtient par rapport à ce qui s'est dit d'une séance à l'autre. C'est
510 difficile de retenir tout ce que l'on a dit d'une séance à l'autre. Un expert judiciaire peut
511 exactement faire la même chose. Donc, il y a quand même de la part des experts une
512 compétence assez fréquent à détecter, pour autant qu'il n'y ait pas de paranoïa, ni
513 d'angélisme, des situations où la personne exagère un peu. C'est le risque de toute
514 évaluation, c'est de se tromper. C'est de l'évaluation, ce n'est pas une science exacte.

515 **ND** : Le principe de base, si les personnes exagèrent les plaintes en ménagères sont
516 disproportionnées par rapport aux plaintes en personnelle, il y a un problème.

517 **FF** : Personnellement, moi, quand quelqu'un me dit, je n'épluche pas les patates et
518 pourquoi ? Et alors, et pourquoi, il faut expliquer. Je ne fais pas cela, et pourquoi ?

519 **PP** : Parce que je ne mange que du riz.

520 **Modérateur** : Ceci étant, plusieurs situations cliniques où il peut exister de grandes
521 discordances entre ce que l'on peut avoir sur base des critères objectifs, sur l'imagerie et le
522 ressenti du patient, par exemple dans les lombalgies, on peut avoir une discopathie tout à
523 fait minime et puis des plaintes énormes. Comment fait-on pour l'évaluer à partir de ce
524 moment-là ?

525 **ND** : Il y a des critères subjectifs et objectifs, on fait la part des choses entre ce qui a de
526 subjectif et d'objectif et imagerie. A la base, on n'indemnise pas une image, on indemnise
527 une perte de fonction. Donc, c'est un bon exemple.

528 **KH** : Pour que l'on se pose la bonne question, est-ce que j'ai fait le même diagnostic ? Est-ce
529 qu'il n'a mal qu'au dos ? Socialement, cela passe très bien de dire : « J'ai mal au dos » et
530 parfois, il n'y a pas qu'au dos qu'ils ont mal. Donc, je pense que l'on est évaluateur, mais on
531 est avant tout des médecins. Il faut se battre pour être reconnu médecin et ne pas se dire :
532 « Je suis un médecin de papier ». Quelqu'un qui a mal au dos et qui n'a pas une hernie
533 discale, moi, je fais partie du groupe qui dit : « Je le crois ». Et je veux comprendre pourquoi,
534 il a mal au dos. Et je ne me dis pas : « Il est en train d'essayer de me rouler dans la farine ».
535 C'est aller plus loin.

536 **P B** : Ce n'est pas une question de rouler dans la farine, et je pense que nous pouvons en
537 parler, à niveau d'intensité douloureuse identique, peut-être que les lombagos seront aussi
538 douloureux qu'une discopathie ou une hernie discale. Concrètement, on n'arrive jamais au
539 même taux et pourtant.

540 **F F** : On est dans les lombalgies chroniques, pas dans celles qui traînent 6 mois, 1 an, deux
541 ans, parfois toute une vie. Et là, on voit quand même un peu plus de problèmes. Donc là,
542 cela fait plus partie des douleurs inexplicables. Toute la littérature va dans le sens de ce que
543 vient de dire Kathleen, on enregistre ce qu'ils disent, on ne va pas dans le déni. Cela c'est le
544 premier point. Le deuxième point, c'est d'aller voir plus loin, ce qui se passe. Voir si on peut
545 essayer d'améliorer les choses. Des personnes sont très invalidées, par effet secondaire de
546 toutes les attitudes de médecins, du déni, du paternalisme de certains médecins, de
547 l'environnement. Il faut ramener les choses dans le contexte, il est évident que, en tant que
548 médecin, je suis toujours au regret de constater, qu'il y a des incapacités totales. C'est dans
549 l'épidémiologie, ce n'est pas moi qui le raconte. Il y a quelques cas de fibromyalgie où c'est
550 de l'incapacité totale où les gens sont dans un état où ils ne savent plus travailler et donc ne
551 savent plus faire le ménage. C'est une catastrophe, c'est un constat d'échec considérable.
552 C'est exceptionnel.

553 Donc, c'est pour cela que j'aimais bien que tu disais, on évalue le fonctionnement de la
554 personne et pas la lésion. La lésion n'exclut pas le fonctionnement, c'est beaucoup plus
555 complexe que cela. Une même lésion peut avoir des retentissements très différents suivant
556 le patient. Alors, c'est toute la difficulté de faire le lien de causalité.

557 **N D** : Au début, je trouvais cela difficile les lombalgies en tant qu'évaluateur.
558 Effectivement, on acte des plaintes, on fait l'examen clinique du dos vraiment
559 minutieusement.

560 **F F** : Je dis, il faut relire la littérature, comme cela, on voit qu'ils font partie de ce petit
561 groupe de patient qui se trouvent à l'extrémité de la courbe de Gauss. Quand on les voit, on
562 a souvent l'impression que ce sont des gens qui exagèrent mais c'est un tout petit groupe de
563 patients.

564 **K H** : La littérature dit aussi que pour par rapport à un même individu, on a entre la
565 quatrième et la douzième semaine pour agir. Et bien souvent, ceux qui vont le plus mal, ce
566 sont dont on a nié les plaintes au départ. C'est bien souvent leur plainte primaire, ce n'est
567 pas d'avoir été reconnu. Je les vois au Fond.

568 **P B** : Je vois un patient, il se plaint de lombalgie aiguë, trois mois plus tard toujours en
569 incapacité, il n'y a pas encore eu une seule imagerie.

570 **K H** : Mais le problème ce sont souvent les nouvelles guidelines donc la grande thérapie, la
571 philosophie mystico nébuleuse où on te dit, si tu veux être un bon médecin, tu le reçois aux
572 urgences et tu dis, « écoutez, mordez un peu sur votre chique, si vous arrêtez vous aller

573 passer à la chronicité ». Il retourne, il essaie d'extorquer un certificat à gauche ou à droite en
574 se sentant culpabilisé à mort, en disant « Je ne suis qu'une chiffre molle » et puis finalement,
575 le médecin généraliste se dit moi aussi je commence à commander des examens, je vais être
576 blackflagé, donc il ne fait rien. Et puis, le patient traîne donc il prend n'importe quoi, il vide la
577 pharmacie de sa grand-mère et il arrive chez un spécialiste quatre mois après qui ne sait pas
578 quoi faire. Donc, c'est cela le problème, c'est des philosophies actuelles qui ne tiennent pas
579 bien compte de la réalité de terrain. J'ai des jeunes assistants qui me disent, « on nous dit
580 maintenant que les guidelines, c'est ne pas être en incapacité de travail, ne pas prescrire
581 d'examens ».

582 **Modérateur** : On vous dit pas d'imagerie. Essayer de restimuler. En pratique, cela...

583 **FF** : Je vais sortir un tout petit peu. Les guidelines sont les guidelines. Ce ne sont pas des
584 règles bibliques donc la clinique, l'évolution du patient et parfois l'imagerie médicale passent
585 au-devant, même si cela ne va rien nous apporter. On peut l'accepter. Le problème des
586 guidelines, c'est quand on s'en écarte, c'est de pouvoir motiver de façon médicale clinique
587 pourquoi, on les fait. Donc l'incapacité de travail, oui, si nécessaire mais en essayant d'aider
588 le patient de ne pas dramatiser le problème de cette incapacité de travail donc en la limitant
589 le plus possible dans le temps, avec son accord. On n'a jamais dit, nulle part, c'est pour cela
590 que je ne suis pas content d'entendre ce que j'entends, qu'il fallait devenir le maître d'école
591 de son patient, en disant, tu as trois jours et puis dans trois jours, non ce n'est pas du tout
592 cela. C'est dans la tête du médecin, comment je m'oriente dans ma relation avec le patient
593 de façon effectivement à ne pas louper un diagnostic qui lie et de voir avec lui comment il va
594 pouvoir se prendre en charge. On n'a jamais dit que ces guidelines c'était noir/blanc. C'est
595 un repère. C'est la philosophie du système. C'est comme le barème avec leurs fourchettes.
596 Maintenant, je sais qu'il y a des obtus qui disent les guidelines, donc c'est comme cela. Je
597 sais que j'en connais quelques-uns qui aiment cela, parce qu'alors c'est facile. Les guidelines,
598 ce sont des repères. Il faudra faire une journée sur les guidelines, leur utilisation et leur
599 utilité.

600 **Modérateur** : C'est vrai qu'en tant qu'ex-étudiant, c'est des choses qui nous marquent au fer
601 rouge, on nous les répète tellement. A ma première année de stage, on nous disait parfois,
602 on est craintif de prescrire certains examens en se disant qu'ils pourraient être inutiles alors
603 que parfois on a l'intuition qu'il faut le faire. C'est une marque de conditionnement.

604 **FF** : J'ai bien réfléchi et à partir de cela, je fais un diagnostic différentiel et à la suite de cela
605 je demande éventuellement des examens complémentaires que je crois nécessaires. Quand
606 c'est bien fondé, enfin quand c'est fondé sur une réflexion quand il rentre médicalement,
607 scientifiquement acceptable, il n'y a rien à se reprocher. C'est quand l'on fait n'importe quoi,
608 que l'on se retrouve dans une situation...

609 **ND** : Il y a une certaine géométrie variable sur ces guidelines, j'ai l'impression que pour
610 l'instant les guidelines sont focalisées sur l'optimisation des techniques d'imagerie et des

611 ressources. On le verra un petit peu maintenant en économisant 10.000 euros par an,
612 combien de journées de maladie en plus, on aura dans 10 ans. Il faudra voir un petit peu.

613 **FF** : J'ai fait une petite étude là-dessus. Une petite étude prospective sur 300 certificats
614 d'incapacité de travail rentrés avec un diagnostic de lombalgie, donc on exclut chaque fois
615 qu'il est apparu sciatalgie, lumbago etc., c'était écarté. Et un tiers des patients ont fait de
616 l'imagerie médicale. Les deux tiers, il n'y avait pas d'imagerie.
617 L'absence d'imagerie a retardé la reprise du travail parce que l'on attend les résultats. Donc
618 c'est délicat.

619 On travaille sur des perceptions et des croyances, on n'a pas d'études. Enfin, je n'en connais
620 pas en tout cas. Je ne dis pas qu'il y en a pas, mais je n'en connais pas qui se penchent.

621 **Modérateur** : Je pense que l'on a fait le tour de la thématique que l'on devait aborder, je ne
622 sais pas si quelqu'un à quelque chose à ajouter ?

623 **ND** : Il y a encore des cas à discuter, je ne sais pas... Quand, est-ce que l'on ne donne pas
624 d'incapacité ménagère ?

625 **PP** : Quand il n'y a pas de retentissement.

626 **ND** : Le cas de l'enfant, de l'étudiant

627 **PB** : Le cas de l'enfant, de temps en temps en temporaire.

628 **KH** : Cela dépend quel âge a l'enfant.

629 **PP** : Oui, c'est cela. Et où, tu mets le cut-off pour l'âge, les ados, ...

630 **KH** : Cela dépend du sexe.

631 **PP** : Oui, mais cela dépend fort de la situation familiale.

632 **KH** : Je pense qu'un papa qui vit seul avec un enfant, ... ;

633 **PP** : Oui, mais dans l'item en sécurité sociale : « l'hygiène de l'habitat », très bien. J'ai
634 récemment une expertise où un monsieur de la soixantaine, aisé, ancien patron
635 d'entreprises. Il a vendu son entreprise et il travaille à mi-temps comme consultant pour une
636 grosse boîte, donc il gagne bien sa vie, c'est de la bourgeoisie, ce sont des gens qui n'ont
637 jamais utilisé d'aspirateur, ni monsieur, ni madame, depuis des années. Très bien. Un hasard
638 fait qu'on lui suggère de s'adresser à la sécurité sociale pour avoir une allocation
639 d'handicapé. Un hasard fait qu'il est extrêmement mal reçu par le médecin qui doit l'évaluer.
640 Cela c'était un des problèmes qui était clairement apparu, Freddy, l'a rappelé plusieurs fois.
641 Il conteste donc essentiellement parce qu'il a été très mal reçu et donc on se retrouve dans
642 une expertise. Je vois ce monsieur, je fais l'anamnèse générale et je me dis « mais qu'est-ce
643 que c'est, ce truc ». On me demande aussi s'il a une réduction d'incapacité de gains, des plus

644 de 2/3. Oui, « mais vous travaillez à mi-temps, monsieur ? » Oui, « Je vais un petit peu vous
645 expliquer à quoi sert l'expertise, etc. ». C'est évident que sa capacité de gains n'est pas
646 réduite des 2/3, cela va de soi. Merci. On arrête. D'accord, et puis les items, les 6 items, alors
647 est-ce que vous pouvez, monsieur est fort obèse, « vous pouvez vous déplacer sans
648 problèmes ? ». Oui, évidemment, pas courir dans l'escalier et machin brol, une toute petite
649 gêne. Et puis, l'hygiène de l'habitat, il me dit : « Moi, je ne fais jamais cela ». Voilà. « Est-ce
650 que vous pourriez le faire ? ». « Je n'ai en tout cas, pas envie du tout ». « Moi, j'ai de quoi,
651 me payer du personnel, que l'on me fiche la paix ». C'est ridicule comme truc. Alors, est-ce
652 qu'il faut vraiment le considérer comme en incapacité ménagère ? Parce qu'il est obèse et
653 qu'il a un petit de mal à faire des choses qu'il n'a jamais faites ? Je ne vois pas ce qu'il a
654 perdu, personnellement, j'ai fait un pré-rapport dans ce sens-là et personne n'a réagi. Voilà.
655 Donc, je pense, qu'il y a des circonstances familiales ou sociales dont il faut tenir compte.

656 **Modérateur** : Vous avez peut-être encore d'autres cas cliniques en tête ?

657 **F F** : Un des problèmes, c'est quand est-ce que l'on va consolider l'enfant ? Si c'est une
658 situation où l'on va consolider l'enfant quand il a 18-19 ans. On voit le problème, on peut
659 envisager l'incapacité ménagère du pré-adulte.

660 Maintenant, si c'est un problème que l'on peut consolider pendant l'enfance elle-même,
661 rien n'empêche de revoir le dossier plus tard, de mettre des réserves en disant qu'il faut
662 revoir l'incapacité ménagère ou alors de suggérer une technique juridique que le juge
663 n'appréciera pas et l'actuaire non plus si on consolide sur le plan des incapacités, sauf
664 l'incapacité ménagère. Il sera consolidé quand il aura 18 ans.

665 **P P** : J'ai eu la chance de suivre un « ket » qui est né avec un traumatisme obstétrique,
666 l'anecdote, c'est que l'expertise avait été confiée à un très illustre professeur de gynéco-
667 obstétrique qui n'avait jamais eu la moindre notion de dommage corporel et qui a répondu,
668 pour savoir s'il y avait une faute de l'obstétricien, qu'il y avait une « mal practice ».

669 Le juge a dit une « mal practice » dans un dictionnaire cela veut dire faire ce qu'il ne fallait
670 pas et donc il y a une faute. Mais, on demandait aussi à ce grand pont de l'obstétrique de
671 dire quelles étaient les conséquences et cela, il n'y avait juste pas répondu, car il n'y
672 connaissait rien du tout. Donc, le tribunal à considérer qu'il y avait, en effet, une faute, une
673 responsabilité et moi, j'ai été chargé de le suivre, l'enfant avait 3 ans. Et je l'ai suivi, jusqu'à
674 ce qu'il ait 18 ans avec un plexus brachial complet et un bras qui ne sert pas à grand-chose.
675 Mais c'est extrêmement intéressant parce qu'il est évident que dans l'âge préscolaire, il y a
676 une incapacité personnelle incontestable, il y a évidemment pas d'incapacité ménagère,
677 évidemment pas d'incapacité de travail, ni même pas d'incapacité d'apprentissage. Pendant
678 les années de la scolarité, il y a eu progressivement une incapacité scolaire, d'apprentissage
679 et puis, on l'a revu comme cela, toutes les quelques années et au-delà de 18 ans, on a
680 terminé avec une incapacité personnelle, évidemment une incapacité de travail et
681 évidemment une incapacité ménagère. Et ces 3 items ont fluctué au fil des 15 années où je
682 l'ai suivi. C'est très intéressant.

683 **FF** : Quand on dit, qu'il n'y a pas d'incapacité d'apprentissage, je ne suis pas d'accord, il y a
684 une répercussion sur le jeu.

685 Et le jeu est une des composantes de l'apprentissage.

686 **PP** : C'est vrai que l'on aurait pu y penser. Cela n'a pas été évoqué.

687 **FF** : L'intérêt de la CIF enfant, c'est qu'elle a développé toute une série d'items propres à
688 l'enfant.

689 **PP** : Y compris, ceux-là, c'est vrai. Mais personne, ne le revendiquait.

690 **FF** : Oui, oui, bien sûr. Je n'y aurais jamais pensé avant non plus. Parce que c'est là et faire
691 décrire avec un plexus brachial comment l'enfant tient une feuille de papier, comment il
692 tient une gomme, les réactions des autres enfants par rapport à ce handicap, etc. Donc, je
693 crois que c'est cela l'intérêt chez les enfants, c'est de ne pas consolider trop tôt.

694 **PP** : Oui, cela c'est clair.

695 **FF** : Et de dire : « désolé, on attend que la croissance soit achevée et les actuaires savent
696 provisionner, cela fait partie du dommage ».

697 Le dommage ménager chez l'enfant, c'est quelque chose de très particulier, parce qu'un
698 enfant de 13, 14 ans, ce n'est pas un enfant de 3 ans. Moi, j'avais quatre enfants et ils
699 participaient au ménage. Ils faisaient la vaisselle, ils faisaient les courses, ils faisaient quelque
700 chose. Et l'incapacité ménagère, chez une personne traumatisée crânien ...

701 **PB** : Dans la réflexion qui est comment transposer l'incapacité personnelle en incapacité
702 ménagère, il y a certains items, où l'on a tendance à faire un parallélisme rapidement en
703 taux et certains items, mais on se dit normalement, si c'est un traumatisme crânien quel est
704 l'impact du cognitif sur le ménager. Alors, si c'est suffisamment important pour ne pas
705 pouvoir planifier ses courses, gérer ses comptes bancaires, si cela n'a pas d'impact, il ne faut
706 pas y aller. Alors, évidemment, il n'y a pas d'incapacité ménagère.

707 Je pense que c'est important dans la pratique, au début, on regarde les items et on les
708 transpose de telle façon pour voir si, je parle en fonction du taux, c'est transposable du
709 personnel au ménager.

710 **PP** : C'est plus, c'est moins ou c'est la même chose quoi. Ligne par ligne, quoi.

711 **Moderateur** : Cela doit particulièrement ardu dans le cas d'un déficit intellectuel.

712 **PB** : La question est intéressante. Si la personne est institutionnalisée, où en est-on ? S'il y
713 est d'une manière définitive.

714 **PP** : Alors, je crois que l'on va définir son incapacité ménagère que l'on va analyser en
715 fonction de la situation réelle.

716 **FF** : J'ai un exemplaire très précieux du CTAMSP. Cela c'est un truc qui a été fait dans les
717 années 80 au Québec par un belge qui a passé son temps à trouver des standards, donc c'est
718 quoi entretenir une maison de façon standard, au Québec évidemment. Il faut peut-être
719 travailler, ... et puis, il y a plus de 30 ans... Donc, il y avait un nettoyage par semaine de
720 toutes les pièces et il y avait le grand nettoyage par an, on vide toutes les pièces et on
721 nettoie tout le bazar. Cela c'était un des standards. C'est assez intéressant comme démarche
722 intellectuelle, je crois que c'est dépassé comme référentiel maintenant, mais peut-être, ce
723 sont des travaux que l'on doit faire, pas des médecins, ce n'est pas au médecin à faire cela.
724 C'est quoi un ménage bien tenu ? Parce que le problème n'est pas résolu.
725 Quand on demande à un préposé comment on fait pour évaluer le problème du repassage,
726 quel est la quantité d'heures d'aide de tierce que je dois accorder chez quelqu'un ?
727 Comment je calcule cela ? Si, ce n'est pas des standards, c'est impossible.

728 **KH** : Moi,
729 Je regarde le rythme que demandent les dames des titres services.

730 **FF** : D'accord, cela c'est au moins un repère.

731 **PB** : Il faut l'adapter en fonction de la famille. Je sais que pour une famille de cinq, c'est
732 autant d'heures.

733 **FF** : J'ai une aide familiale particulièrement lente, je suis hyper maniaque et chaque fois qu'il
734 y a un petit problème dans le pli, elle ne va pas mettre le même temps. Une autre aide
735 familiale ne va pas mettre le même temps. On a mis cela en évidence chez le personnel
736 soignant, ne va pas mettre le même temps qu'une aide familiale qui a été dans une autre
737 école, on lui a dit, un pli dans le mouchoir, on ne va quand même pas pleurer trop
738 longtemps, etc.

739 **PB** : Ce n'est pas notre problème.

740 **PP** : Si, c'est connexe. Si les gens disent : « Ecoutez depuis que je ne peux plus faire le
741 repassage moi-même, moi, je vis seul, mais j'ai besoin de 6 heures par semaine de
742 repassage parce que vous comprenez que j'aime bien que ce soit bien fait. »

743 **PB** : Vous parlez de la maniaquerie de la patiente là.

744 **PP** : Non, et celle qui vient est très lente. Avant, il y a 6 mois, mais elle est partie, elle a eu
745 un autre travail, elle faisait tout mon repassage en heure et demie, et maintenant, il m'en
746 faut 6, mais elle est gentille.

747 **PB** : Les titres services, c'est par heure.

748 **FF** : Ce sont des repères...

749 **KH** : Moi, c'est quelque chose de net. Je sais combien de titres services, il me demande pour
750 repasser une manne...

751 **FF** : C'est concret.

752 **KH** : ...une chemise, une manne de linge qui représente...

753 **PP** : La semaine.

754 **KH** : ... ma famille de trois personnes.

755 **PB** : Et la manne de linge du cadre supérieur, ne vaudra pas la manne de linge de l'ouvrier.
756 Le gars qui met des chemises tous les jours de la semaine.

757 **KH** : Mais alors, je mets des chemises, des t-shirts, je pense que l'on fait une moyenne et
758 voilà. Et on sait aussi ce qu'ils font donc on dit le type qui va en bleu de travail, il a moins que
759 celui qui doit travailler en costard.

760 **FF** : Dans ce travail, il est défini qu'une toilette, c'est 18 min et 25 secondes. Donc
761 évidemment, cela fait rire, parce que cela n'existe pas. On ne fait pas de toilettes de 18 min
762 et 25 secondes. Il a chronométré des centaines d'infirmières et puis il avait un volume tel
763 qu'il a regardé une moyenne et voilà cela dure 18 min et 25 secondes. Effectivement, il y a
764 des infirmières qui vont plus vite et d'autres moins vite, mais au moins on a un repère.

765 Dans l'aide de tierce, pour la toilette, moi, je fais cela chez environ 1.800 patients, c'est vingt
766 minutes, on sait que c'est vingt minutes. Maintenant, il y aura des aides-soignantes qui vous
767 diront, je mets 25 minutes, il y en a pour d'autres pour qui 20 minutes, c'est trop. Ok, mais la
768 réparation, est fonction de ces taux, car l'on va prendre un repère. On aura une variabilité
769 qui est entre 18 et 25 minutes. Ce n'est pas trop énorme et puis évidemment si la patiente
770 est très obèse, on va dire que c'est un peu plus, mais au moins, on a un repère.

771 **KH** : Et pour l'entretien d'une maison, les titres services peuvent répondre aussi.
772 En général, ils peuvent même vous dire « Cette maison-là, on estime qu'il faut x heures pour
773 la nettoyer.

774 **FF** : Il y a des méthodes de calculs en fonction de la superficie, en fonction de..., je n'en sais
775 strictement rien, mais si cela existe, autant s'en servir.

776 **KH** : Ils font cela, donc ils viennent, ils font une évaluation de la maison et ils vous disent
777 « Voilà, on estime que l'aide-ménagère doit travailler autant d'heures dessus, autant
778 d'heures par semaine chez vous, donc cela ne ressemble pas ...

779 **Modérateur**. Et ils font donc sous quels critères du coût ?

780 **PP** : C'est des professionnels aussi, il faut savoir que l'expertise c'est quelque chose qui a
781 une composante coutumière. Dans tous les métiers, il y a un avis de professionnels. Le
782 délégué qui vient avant d'envoyer l'équipe de titres-services fait son métier de dire combien
783 de temps cela va prendre.

784 **Modérateur** : Bien sûr.

785 **P P** : Et son métier est fait d'erreurs et de corrections. Votre grande maison, cela va faire une
786 heure par semaine, les gens disent « cela ne va pas du tout », puis alors, on va dire « Oui, en
787 effet. ». Donc cette personne va progressivement arriver à évaluer correctement. Il me
788 semble.

789 **Modérateur** : Je vous remercie pour votre participation.