

Interview avec le neurologue

Commentaires du Dr G. après avoir pris connaissance du compte rendu du Focus group de ses confrères médecins.

1 **Neurologue:** Le gros de mes activités c'est comme sapiteur neurologue donc j'ai assez peu
2 d'évaluations plus globales à faire. Elles sont très occasionnelles et je dois dire que jusqu'à
3 présent ça ne m'a pas posé de problèmes majeurs. Je donne un avis en ce qui concerne les
4 séquelles fonctionnelles de la lésion. Elles auront nécessairement une répercussion
5 personnelle, professionnelle et ménagère. En règle générale, l'évaluation globale, c'est
6 l'expert qui m'envoie l'examen en tant que sapiteur qu'il a besoin, sur base de mes
7 indications. Là, on est à un niveau un petit peu différent ce que mes confrères, en tant que
8 médecins de recours ou d'assurance évaluent. Quelqu'un a notamment fait allusion à ces
9 différentes échelles. Je connais l'existence de ces différentes échelles mais sur le plan
10 pratique, jusqu'à présent, je n'ai pas été amené à me casser la tête là-dessus.

11 **Laurence Fagny :** C'était plus l'impression que j'avais. A mon sens quand on évaluait
12 l'incapacité ménagère, c'était plus du bon sens, le feeling, analyser le geste.

13 **Neurologue :** exactement.

14 **Laurence Fagny :** Ce qu'il y a, c'est qu'il n'y a pas de critères fixes comme le disait un des
15 intervenants, Monsieur Falez. On ne demande pas d'évaluer le repassage, le ménage et le
16 jardin, ... Comme c'est une définition assez floue de ce qu'est l'incapacité ménagère,
17 finalement, l'expert évalue comme il le peut avec ses « croyances ». Mais a priori, cela n'a
18 jamais posé de problèmes étant donné que les évaluations se font ainsi que les indemnités.
19 Une grosse question que je me posais également, c'est la double indemnisation avec l'aide
20 de tierce. Car à la fin du focus group médecins, on dit que l'on peut se calquer sur les titres-
21 services. Ceux-ci ne nous donneront qu'une indication sur le temps nécessaire pour l'aide de
22 tierce. Et l'aide de tierce, me semblait être pour ce que la personne ne savait pas faire elle-
23 même, plutôt en recours à l'incapacité personnelle mais s'il faut une aide-ménagère aussi, il
24 faut un pourcentage pour l'incapacité ménagère et il y a une aide de tierce que l'on paye en
25 plus. Si les deux doivent se faire, les deux doivent se faire.

26 **Neurologue:** Mais je pense qu'une double indemnisation n'est pas défendable et donc en fin
27 de compte, c'est une réflexion qui avait été faite par N. D. que je trouvais assez pertinente.
28 C'est que finalement, très souvent, cette évaluation de l'incapacité ménagère vient tout à
29 fait en bout de course quand on a à peu près réglé tout et qu'éventuellement il reste un ou
30 deux petits trucs à faire.

31 **Laurence Fagny :** donc, on doit d'abord évaluer l'incapacité personnelle à partir de l'AIPP,
32 c'est-à-dire des séquelles ; l'incapacité économique qui va de soi ; puis les aides de tierce
33 qu'il faut éventuellement prévoir ; les prothèses et les orthèses ainsi que l'aménagement et
34 puis seulement après, on leur donne un pourcentage.

35 **Neurologue:** exactement.

36 **Laurence Fagny :** Pourtant, en pratique, je n'ai pas l'impression que c'est comme ça que ça
37 se fait.

38 **Neurologue :** En pratique, on fait comme on peut.... Alors, soit on est devant de très gros
39 trucs et alors de toute façon, on a déjà tout ...Ou alors on est devant de petites choses et...
40 vous savez, à partir du moment on est dans un intervalle se situant entre 0 et 10 ou 15 %
41 est-ce qu'on va se casser la tête pendant quatre heures pour évaluer de manière précise le
42 geste à faire ? Probablement que ça devrait être fait...

43 **Laurence Fagny :** Peut-être que les juristes sont là-dessus plus pointus ?

44 **Neurologue :** Les juristes, je pense qu'ils aiment les chiffres précis et puis nous laissent le
45 soin de déterminer les différents postes et c'est exactement la même chose pour les
46 invalidités et incapacités, etc. Ils attendent une espèce de manichéisation de l'information
47 sans nécessairement se rendre compte qu'il y a pas mal de zones de gris derrière tout ça.

48 **Laurence Fagny :** Finalement, tout ça a changé avec l'introduction du tableau indicatif car
49 avant, il y avait juste le dommage moral et puis l'incapacité économique.

50 **Neurologue :** Tout à fait.

51 **Laurence Fagny :** On a commencé à déterminer de plus en plus de préjudices. On met tout
52 dans des carcans. Dès lors comment voulez-vous qu'il n'y ait pas de double indemnisation ?

53 **J-M Guerit :** Tant que..., vous savez cela été soulevé dans votre discussion. Tant que l'on a
54 pas défini de façon plus claire les domaines de chacun de ces préjudices, on va s'exposer à ce
55 risque.

56 **Laurence Fagny :** c'est un peu le but du travail. C'est de réfléchir là-dessus et finalement se
57 dire qu'il faudra faire des recherches complémentaires afin d'éclaircir ces différentes zones
58 d'ombre. Ici je vais également réaliser un focus group de ménagères afin de savoir ce que
59 pense une « ménagère » sur ce qu'est un travail ménager . Savoir ce que le médecin doit
60 regarder chez elles afin de pouvoir estimer leurs capacités ménagères. Voilà peut-être qu'on
61 aboutira à une solution intermédiaire qui est l'utilisation de la CIF, comme Monsieur Falez
62 l'envisage. Car la CIF propose une check-list. Elle n'est pas facile à utiliser mais c'est une
63 bonne check-list où on pourrait avoir ce référentiel. On doit prendre l'éducation des
64 enfants, on doit prendre le ménage, on doit faire les courses. Finalement, cela reviendrait à
65 se référer à ces cinq, six ou sept tâches et finalement, ne tenir compte que de ça.

66 **Neurologue :** aller jusqu'à un certain point dans l'évaluation des thèmes et à un moment, il
67 faut s'arrêter.

68 **Laurence Fagny :** Oui et donc si on veut le décrire au juge, libre à l'expert et c'est alors au
69 juge de donner un pourcentage supplémentaire s'il le décide.

70 **Neurologue** : il y avait d'autres bons exemples : le chien que l'on sort deux heures par jour.
71 Est-ce qu'on est dans l'agrément ? Est-ce qu'on est dans le ménage? ...

72 **Laurence Fagny** : C'est finalement l'anamnèse qui va permettre de faire la différence.

73 **Neurologue** : En médecine, de toute façon, c'est l'anamnèse qui est la base de toute
74 évaluation. Même pour une expertise neurologique, on va vous demander d'évaluer les
75 séquelles d'un traumatisme crânien. Donc, mon examen neurologique va me prendre 15
76 minutes, l'examen neurophysiologique ça va me prendre éventuellement une heure, une
77 heure quart quant à l'anamnèse, elle va me prendre une heure et demie voire deux heures...
78 Donc en règle générale, le gros de toute expertise, c'est l'anamnèse et l'examen clinique et
79 les examens complémentaires ne viennent qu'en soutien de l'anamnèse.

80 **Laurence Fagny** : Que pensez-vous du débat sur le moment exact où il faut évaluer la
81 victime, c'est-à-dire d'évaluer la personne avec ses séquelles et son environnement ? La
82 personne n'épluchait pas les pommes de terre avant, elle ne faisait pas le ménage, parce
83 qu'elle ne savait pas le faire ou tout simplement parce que quelqu'un le faisait à sa place
84 dans son environnement. Après son accident, la personne a des séquelles et là, elle ne
85 saurait plus faire cesdites tâches même s'il est en avait envie. Y a-t-il dès lors une incapacité
86 ménagère?

87 **Neurologue**: On revient à l'anamnèse et à une fiabilité de l'anamnèse. Donc à mon sens, et
88 des exemples avaient été dits aussi. Donc le bon bourgeois qui faisait peler ses pommes de
89 terre par sa femme de ménage et qui ne peut plus peler ses patates après. Lui, n'a pas
90 d'incapacité ménagère. On pourrait lui en donner une mais ça serait une marche arrière.
91 On pourrait dire qu'il a une invalidité ménagère mais qu'il n'a pas d'incapacité ménagère.

92 **Laurence Fagny** : Ici la question était plus sur l'imprégnation du milieu. C'est la femme qui
93 fait ça, qui fait tout le ménage. L'homme aide un peu mais ne fait pas grand chose. Il y a
94 cette fameuse règle des 2/3 et 1/3. Mais après l'accident, il va se retrouver, a priori dans le
95 même milieu, mais il pourrait aussi bien se retrouver dans un autre milieu. Se retrouver seul
96 par exemple, sa femme pourrait le quitter, il pourrait ne plus avoir d'enfants. Il serait donc
97 obligé d'effectuer les tâches ménagères. C'est la question qui avait été soulevée par
98 Monsieur Falez. Il serait obligé de faire ses courses, le ménage ou d'avoir quelqu'un pour le
99 faire. Alors comment est-ce qu'on évalue ? On évalue une situation avec l'environnement
100 familial ou...

101 **Neurologue**: C'est compliqué...Je pense que si on est en évaluation en loi par exemple, on
102 va prévoir des réserves par rapport à une épilepsie post traumatique qui se déclarerait 10
103 ans après le trauma. Je pense qu'il est tout à fait imaginable d'émettre des réserves par
104 rapport à une modification du milieu extérieur.

105 **Laurence Fagny** : Ce qui ne se fait pas.

106 **Neurologue** : non

107 **Laurence Fagny** : Mais ça pourrait s'envisager. Plutôt que de donner un pourcentage, les
108 assurances préféreraient sans doute cette formule avec une réouverture de dossier...

109 **Neurologue** : Oui, je pense que c'est la solution la plus simple.

110 **Laurence Fagny** : Globalement, je crois que nous avons fait le tour de la question. Auriez-
111 vous d'autres commentaires ou réflexions à me faire part ?

112 **Neurologue** : Pour moi, le point de départ, c'est la définition des domaines et donc de
113 l'intérieur des domaines, ce qui appartient clairement au domaine de l'incapacité ménagère
114 et les flous qui peuvent exister par rapport à d'autres préjudices. Est-ce qu'il faut une fois
115 pour toute, à froid, a priori, prendre position par rapport à ces flous. Je ne sais pas.

116 **Laurence Fagny** : L'avenir nous le dira.

117 **Neurologue** : L'avenir nous le dira. C'est peut-être aussi le juge qui est seul et qui
118 détermine... On peut parfaitement imaginer qu'il y ait des perceptions différentes d'un juge
119 à l'autre par rapport à ça. Pour moi c'est un point fondamental. Le fait que ça vienne en fin
120 de course, ça c'est tout à fait pertinent. L'importance de détermination de ce que l'on va
121 appeler l'état antérieur et le maintien des réserves pour l'état postérieur. Ce qui finalement,
122 cette détermination du préjudice ménager, c'est quelque chose qui se fait à un moment
123 donné par rapport aux situations antérieures et chez quelqu'un dont on ne peut pas prévoir
124 l'avenir. Donc, je dis ma suggestion des réserves et le fait que pour les tout petits trucs,
125 trouvons peut-être le système intermédiaire, c'est-à-dire qui donne une première
126 classification. Donc je veux dire qui donne un premier cadre de référence donc qui sont par
127 exemple les cinq, six ou sept catégories de la CIF mais après bon, euh...

128 **Laurence Fagny** : à voir ce qu'il faut mettre dedans.

129 **Neurologue** : Oui, s'il faut passer 15 heures pour pinailler entre 7,8 et 7,9... Cela n'a pas
130 beaucoup d'utilité.

131 **Laurence Fagny** : On se demandait aussi où mettre le cut-off pour les petites incapacités.
132 Pour 10%, ce que Monsieur Braconnier disait, c'est que l'on fait quand même le plus souvent
133 le parallélisme avec l'incapacité personnelle. Sauf s'il y a une grosse répercussion sur le
134 ménager. Je me doute que ça va l'un avec l'autre car finalement l'incapacité personnelle
135 c'est les actes et gestes de la vie quotidienne que la victime ne sait plus réaliser.

136 **Neurologue** : Le problème c'est que ces notions d'incapacité ménagère sont des notions
137 récentes, introduites progressivement et tardivement et qui sont parfois un petit peu
138 considérées comme étant dans le même sac que le préjudice esthétique, d'agrément,
139 sexuel,... On en invente sans cesse, ... sans se rendre compte qu'en fait c'est une entité qui
140 couvre quelque chose de beaucoup plus large que les autres...

141 **Laurence Fagny** : C'est jute que ça rentre à cheval entre l'économique et le personnel. On
142 dit qu'il s'agit de tâches économiquement évaluables. On sait les remplacer par le fait de
143 payer quelqu'un pour les faire. N'aurait-ce pas été plus simple alors de ne faire qu'un seul
144 préjudice et que l'indemnité soit plus importante car au niveau de l'indemnisation, il me
145 semble que l'on divise le montant par deux ? Evidemment, la question d'indemnisation, ce
146 n'est pas notre souci.

147 **Neurologue** : Cela répondait à une certaine nécessité de devoir introduire cette notion
148 d'incapacité ménagère.

149 **Laurence Fagny** : Pour les petits préjudices, on pourrait globaliser. Il faudrait juste savoir où
150 mettre le cut-off. Pour les gros taux, je peux comprendre que l'incapacité personnelle peut
151 être différente de l'incapacité ménagère.

152 **Neurologue** : Exactement.

153 **Laurence Fagny** : Donc chaque personne doit être évaluée indépendamment de ... Chaque
154 évaluation est personnelle et ne peut être transposable à quelqu'un d'autre.

155 **Neurologue** : Tout à fait.

156 **Laurence Fagny** : Dans le focus groupe des médecins, un moment donné on parle de cas
157 particuliers comme l'incapacité ménagère de l'enfant ou du traumatisé crânien. Auriez-vous
158 un commentaire à faire ?

159 **Neurologue** : Un point tout de même mais c'est aussi bien pour le ménager que pour le
160 personnel, tout l'aspect de certains troubles cognitifs après traumatisme crânien, sont des
161 choses qui doivent être bien tenues en compte. Dans les traumatismes crâniens, ce que l'on
162 rencontre très fréquemment ce sont des gens qui présentent des déficits cognitifs à minima
163 et donc qui ne se manifestent pas toujours, on vous a certainement expliqué ça dans vos
164 cours, par exemple ces personnes qui sont devenues extrêmement mauvaises en
165 multitâches surtout quand elles sont stressées ou fatiguées. Vous allez leur faire des
166 examens neuropsychologiques et ils seront absolument normaux. Vous faites toutes les
167 résonnances magnétiques, elles sont normales et malgré tout, ce sont des gens qui peuvent
168 être extrêmement ennuyés dans la vie quotidienne. Donc, ils ont tel truc sur le feu, pendant
169 que le téléphone sonne et ils sont complètement... et donc, c'est un petit peu en parallèle
170 mais je pense que c'est un truc qu'il ne faut pas oublier. Généralement, la plainte sera le
171 multitâche et surtout quand ils sont fatigués ou stressés. J'espère que l'on aura dans peu de
172 temps des moyens de les objectiver via le « thêta d'effort ». On peut mesurer les
173 paramètres électrophysiologiques, essentiellement au niveau de l'électroencéphalogramme
174 et qui sont proportionnels à l'effort cognitif que quelqu'un doit faire pour arriver à
175 s'acquitter d'une tâche. Ce que l'on constate mais il n'y a pas encore de grande série là-
176 dessus, mais pour ces patients qui passent au travers de tous les examens
177 neuropsychologiques et qui ont leurs problèmes, on se rend compte que par rapport à une

178 population de référence quand ils doivent réaliser une tâche relativement facile, l'effort
179 qu'ils portent à la tâche est beaucoup plus importante que pour la population générale. A ce
180 moment-là, ça veut dire que s'il y a un petit pépin en plus, qu'ils aient mal dormi ou qu'ils
181 soient distraits ou préoccupés pour que « patratat » ils s'écroulent....

182 **Laurence Fagny** : Cela sera bien comme examen surtout pour pouvoir quantifier les choses
183 et pour les patients aussi. C'est souvent une plainte des patients, c'est que les gens ne se
184 rendent pas compte qu'ils sont diminués, plus capables d'accomplir certaines tâches

185 **Neurologue** : Cela couvre même les commotions cérébrales ou ce qui n'est pas encore
186 actuellement objectivable. Là on aura vraiment un outil intéressant.

187 **Laurence Fagny** : Un tout grand merci pour votre participation et je n'hésiterai pas à
188 reprendre contact avec vous si par la suite j'aurais encore d'autres questions à vous poser.