

L'ITT au sens pénal : un outil inadapté pour évaluer la gravité des blessures en médecine générale

A. Perrin¹

P. Lambert¹

D. Costa¹

V. Bastide¹

doc.aperrin@gmail.com

¹ : Département de Médecine Générale, faculté de Médecine Montpellier-Nîmes.

Contexte

En cas de violences ou de blessures involontaires, il est demandé aux médecins d'évaluer l'incapacité totale de travail (ITT) de la victime sur certificat. Cette ITT au sens pénal aide les magistrats à qualifier l'infraction en contravention ou en délit. Malgré les jurisprudences et recommandations de la HAS, les pratiques restent hétérogènes et les médecins généralistes sont mal à l'aise lors de son évaluation.

OBJECTIFS :

- Comprendre le vécu des médecins généralistes lors de l'évaluation de l'ITT
- Documenter les raisons du décalage entre les recommandations et les pratiques

Résultats

Âge	37 à 64 ans
Qualité	1 maître de conférence associé 1 conseiller ordinal
Qualification en médecine légale	2 DU «répartition juridique du dommage corporel» 1 capacité de médecine légale 1 conjoint de médecin légiste
Saturation des données	9° entretien
Durée moyenne par entretien	26 min. 44 sec.

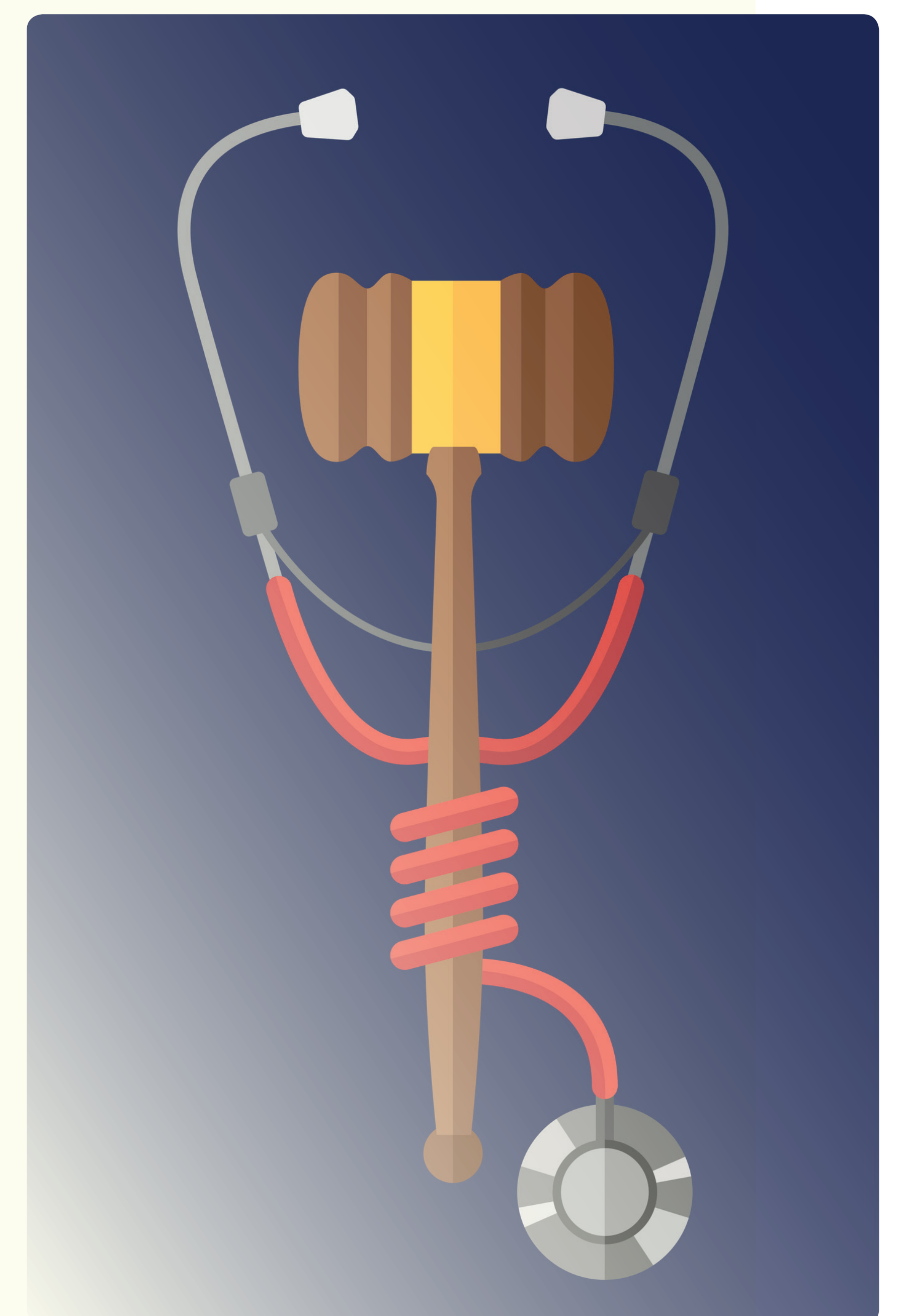
Tab. 1
Profil des participants et de l'étude

Les médecins ont une image péjorative de l'ITT du fait de l'absence de compréhension de cet outil et des retombées judiciaires qu'il engendre alors que son évaluation est subjective.

Cette incapacité en nombre de jours ne peut pas refléter la gravité d'une blessure ou d'une agression. Son évaluation est responsable d'un sentiment de malaise et de culpabilité chez les médecins généralistes.

- **Cotation subjective**
 - surtout si ITT psychologique
 - sentiment de culpabilité si ITT sur ou sous-évaluée
- **Sentiment de prise de responsabilités judiciaires**
 - surtout si ITT ≥ 8 jours
- **Sentiment d'incohérence**
 - lors de l'évaluation de la gravité d'une blessure en nombre de jours
- **Ressenti de difficultés supplémentaires**
 - si médecin traitant
 - si pressions exercées par le patient ou les forces de l'ordre
- **Vécu comme non médical**
 - "je préfère faire de la vraie médecine"
 - "un truc légal ça m'inspire rien de bon"
 - "ça fait parti de notre fardeau"

Fig. 1
Le vécu des médecins face à l'ITT



Chaque terme de l'acronyme est interprété différemment par les praticiens. Pour certains la profession intervient dans l'évaluation du nombre de jours d'incapacité. Pour d'autres encore les répercussions psychologiques de l'évènements ne doivent pas être prises en compte. Il existe une réelle confusion avec la notion d'incapacité temporaire totale émanant du droit commun, pourtant devenue déficit fonctionnel temporaire (DFT) depuis 2005.

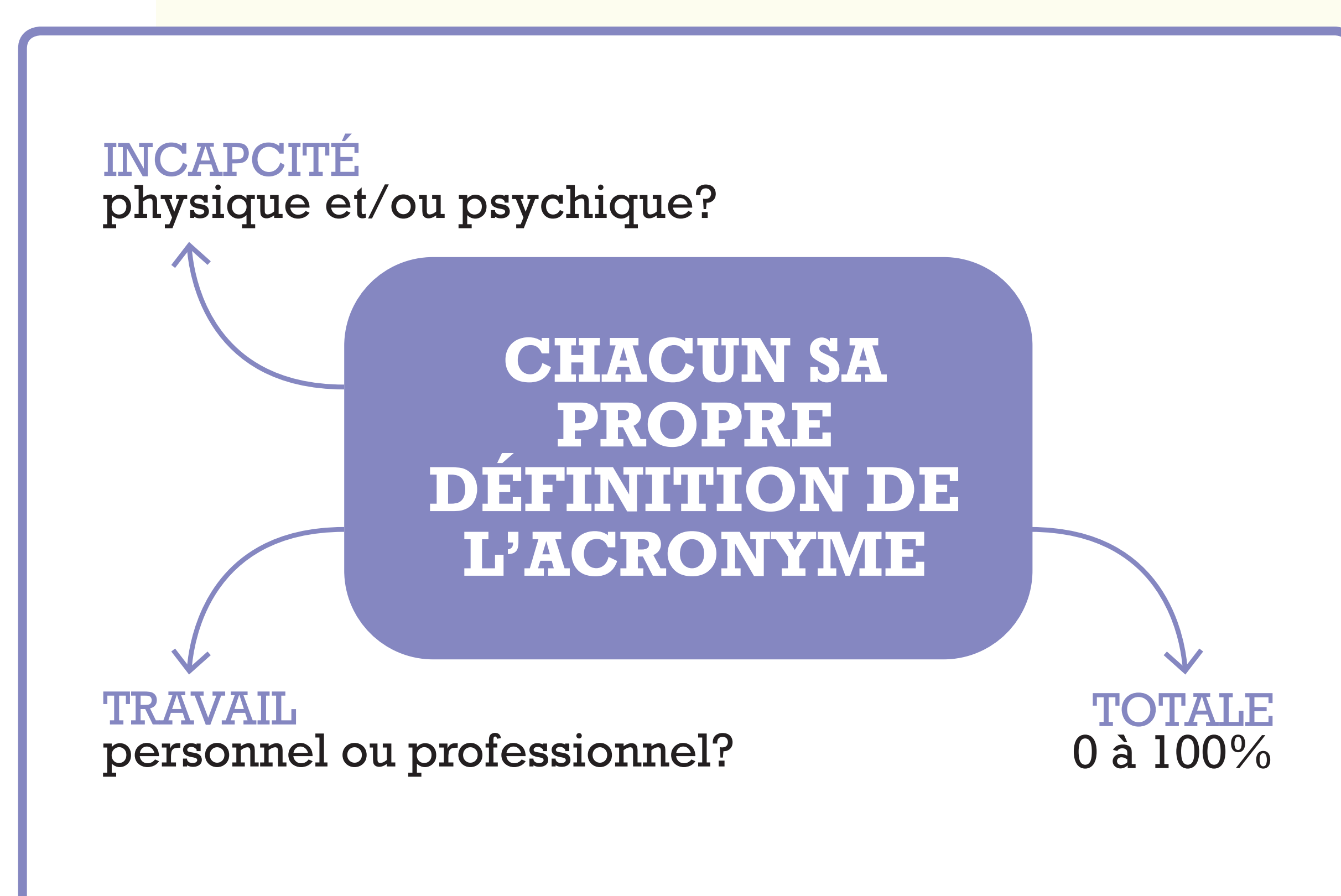


Fig. 2
À chacun sa propre définition des termes "incapacité", "totale" et "travail"

Conclusion

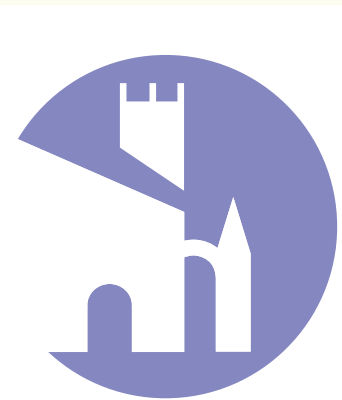
L'ITT n'est pas un outil adapté à l'évaluation de la gravité des blessures pour de multiples raisons :

- Il n'est pas reproductible d'un patient à un autre ni d'un médecin à un autre du fait de sa subjectivité et des nombreuses variabilités inter-individuelles des lésions physiques et psychiques.
- Aucune définition claire de l'ITT ou de sa méthode d'évaluation n'est apportée par les recommandations.
- Il n'existe pas de lien réel entre cette notion d'incapacité en nombre de jours et la gravité des blessures ou de l'agression, aggravant le sentiment négatif ressenti par les médecins généralistes lorsqu'ils se doivent de l'évaluer.

Il serait intéressant de réfléchir à un nouvel outil plus adapté, afin d'apporter une cohérence qui permettrait d'aboutir à l'homogénéisation des pratiques.



RETROUVEZ-MOI!



Département de Médecine Générale
Faculté de Médecine
Montpellier-Nîmes

