

Dossiers expertises

DES MED PHYS 2024 -2025

V SCOLAN

Expertise Maladie Chronique

Lien de causalité

- Partiel compte tenu des nombreux facteurs

Episodes pris en compte

- rémission clinique le 30/09/2011 et une rémission clinique et biologique le 04/06/2013.
- Prise en compte du 1^{er} épisode de poussée soit du 25/02/2010 au 04/06/2013, en lien avec les faits de violence du 07/12/2009 ayant généré un stress intense et révélant la maladie.

Maladie évolue à son propre compte

Expertise maladie Chronique

DF Temporaire : Total

- Hospitalisation du 25/02/2010 au 16/03/2010, du 28/03 au 29/03/2010, du 02/04/2011 au 26/04/2011, et du 11/07/2011 au 13/07/2011, du 11/08/2011 au 18/08/2011, 07/09/2011 au 30/09/2011, du 21/11/2011 au 05/12/2011, 21/05 au 25/05/2012
- HDJ 18/05/2011, 26/07/2011, 27/10/2011, 07/12/2011, 18/01/2012, 28/02/2012, 11/04/2012, 27/06/2012, 26/07/2012, 23/08/2012, 20/09/1012, 17/10/2012, 13/11/2012, 11/12/2012, 11/01/2013, 12/02/2013, 12/03/2013, 09/04/2013, 07/05/2013, 04/06/2013

En dehors de ces périodes

- déficit fonctionnel temporaire est partiel à 35% selon le barème d'évaluation médico-légale jusqu'au 05/06/2013

Expertise paraplégique

Date de consolidation : **23 juillet 2002** soit deux ans après le traumatisme initial.

PET identique à celui du préjudice esthétique permanent. 4/7

Incidence professionnelle :

- incompatible avec toute activité professionnelle, sous toutefois de nombreuses réserves compte-tenu de la fatigabilité de Monsieur H, son impossibilité à rester plusieurs heures assis

Evolution

- Description des complications à moyens et long terme

Expertise para

Dépenses de santé futures

Tierce personne

- Pour courses, petits et gros travaux ménagers, actes administratifs.
- évaluée à 4 heures/jour jusqu'au 01/03/2007 et à 3 heures/jour depuis.

Aménagement demande avis sapiteur architecte

Expertise handicap lourd

Diagnostic

- infirmité motrice cérébrale majeure avec quadriplégie spastique, scoliose thoraco-lombaire grave, une attitude en flexion des membres supérieurs et extension des membres inférieurs irréductible avec limitation articulaire des coudes, des poignets, l'absence de poursuite oculaire, une amputation du champ visuel, bruxisme, une épilepsie pharmaco-résistante, une alimentation entérale par gastrostomie, une insuffisance respiratoire appareillé
- dépendante pour tous les actes élémentaires de la vie quotidienne et pour tous les actes complexes.
- en lien direct et certain avec les faits du 20/01/2002.

Expertise Handicap Lourd

Consolidation : jour de l'expertise

DFP = à 95%

Aides humaines :

- absence de toute acquisition de la position assise et de la position debout, des prises manuelles, de la prise alimentaire, acquisition de la propriété, acquisition du langage et de la communication, de l'absence de suivi oculaire
- Surveillance nocturne avec plusieurs passages dans la nuit dont le rythme dépend de son état de santé (pulmonaire).
- aide humaine totale et permanente quotidienne, 7j/7 pour l'ensemble des activités quotidiennes de 20h/24h qui est assurée à l'IME.
- **Mesure de protection (Tutelle)**
- **Pupille d'état pas de famille** : Nécessite un éducateur ou une personne référente (achat de vêtement, sa qualité de vie et s'occuper et contribuer aux activités de loisirs)

Expertise Handicap Lourd

Aides techniques

Dépenses de santé

- Médicaments
- Injection de toxine botulique
- Para médicaux (IDE, kiné, psychomotricienne)
- Suivis médical, dentaire, etc.
- Bilan biologique
- Actes chirurgicaux possibles

Logement et véhicule adapté

- Centre spécialisé avec plateau technique (IME jusqu'à sa majorité puis institution MAS)
- Véhicule adapté aménagé permettant la mise en place de son fauteuil roulant soit avec accès par l'arrière, soit latéralement par porte coulissante et plaque élective électrique.