



# Déficit fonctionnel permanent

## Annexe n°.1 - Liste des cas où les souffrances endurées sont incluses dans le taux d'incapacité proposé par le Barème du Concours Médical

- Séquelles de fracture de l'aile iliaque, des branches Ilio pubienne et ischio-pubienne, en cas de persistance de douleur locale jusqu'à 5 %,
- Séquelles de fracture du bassin : douleur région sacrée jusqu'à 5 %,
- Douleurs sacro-iliaques isolées 3 à 10 %,
- Rachis cervical et dorso-lombaire, c'est le seul chapitre où la douleur en elle-même justifie un taux d'AIPP
- Séquelles douloureuses de thoracotomies et sternotomie : jusqu'à 5 %,
- Et pour appareil respiratoire : modulation des taux si douleurs thoraciques invalidantes
- Événtration de petite taille responsable de quelques douleurs sans répercussions sur la fonction digestive jusqu'à 5 %,
- Événtration de taille plus importante... 5 % à 20 %,
- Douleurs de déafférentation : soit majorant le taux retenu pour le déficit, soit majorant un taux d'incapacité de 5 à 10 %

Hormis ces cas, les souffrances endurées ne sont pas prises en compte dans le taux d'incapacité proposé. Elles doivent donc faire l'objet d'une description selon les suggestions proposées.



# Déficit fonctionnel permanent

## Annexe n°.2 – Proposition d'attestation sur l'atteinte à la qualité de vie

*(À remplir entièrement de votre main – joindre une photocopie d'une carte d'identité, de séjour ou d'un passeport)*

### **Personne concernée par l'attestation :**

Nom :

Prénom :

Cette personne présente aujourd'hui une incapacité physique ou psychique à la suite d'un évènement survenu le (date) :

### **Personne rédactrice de l'attestation :**

Nom :

Prénom :

Profession :

Domicile :

Lien avec la personne concernée par l'attestation (parent – ami – collègue – voisin, etc.) :

**Ce questionnaire cherche à préciser la modification des conditions d'existence subies par la personne à la suite de l'évènement dont elle a été victime.**

**Pour chaque paragraphe, veuillez entourer le mot choisi puis noter vos constatations personnelles<sup>1</sup>.**

<sup>1</sup> Il va de soi que l'espace laissé au rédacteur pour faire part de ses constatations devra (ou pourra) être plus important que celui du présent modèle.

## **1. ATTITUDE DEVANT LA VIE**

### **1.1. LIBERTE D'AGIR ET FAIRE DES PROJETS :**

D'après vous, depuis l'évènement traumatique, la liberté d'agir et de mener des projets de la personne se trouve :

Identique

Altérée<sup>2</sup>

Très altérée

Ne sais pas

**Ce que vous avez constaté :**

.....

### **1.2. LIBERTE DE PRENDRE DES DECISIONS :**

D'après vous, depuis l'évènement traumatique, la liberté pour la personne de prendre des décisions est :

Identique

Altérée

Très altérée

Ne sais pas

**Ce que vous avez constaté** .....

---

<sup>2</sup> Par « altérée » nous entendons « modifiée », « dégradée », « transformée ».

**1.3. VITALITE :**

D'après vous, depuis l'évènement traumatique, la vitalité de la personne est :

Identique                      Altérée                      Très altérée                      Ne sais pas

**Ce que vous avez constaté** .....

**1.4. ETAT D'ESPRIT (OPTIMISTE – PESSIMISTE)**

D'après vous, depuis l'évènement traumatique, l'état d'esprit de la personne est :

Identique                      Altéré                      Très altéré                      Ne sais pas

**Ce que vous avez constaté** Exemple : (sourit moins, rit à tout bout de champ, engage moins facilement la conversation, voit la vie en noir, etc.)

- .....



**2. HABITUDES DE VIE :**

**2.1. HABITUDES ALIMENTAIRES :**

D'après vous, depuis l'évènement traumatique, les habitudes alimentaires de la personne sont:

Identiques                      Altérées                      Très altérées                      Ne sais pas

**Ce que vous avez constaté** .....

**2.2. HABITUDES VESTIMENTAIRES ET ESTHETIQUES :**

D'après vous, depuis l'évènement traumatique, les habitudes vestimentaires et esthétiques de la personne sont:

Identiques                      Altérées                      Très altérées                      Ne sais pas

**Ce que vous avez constaté** .....



**2.3. HABITUDES RELATIONNELLES AVEC SA FAMILLE OU AVEC DES TIERS :**

D'après vous, depuis l'évènement traumatique, les habitudes relationnelles de la personne sont :

Identiques                      Altérées                      Très altérées                      Ne sais pas

**Ce que vous avez constaté :** .....

**2.4. LOISIRS ORDINAIRES DE L'EXISTENCE :**

D'après vous, depuis l'évènement traumatique, les menus plaisirs de l'existence sont pour la personne :

Identiques                      Altérés                      Très altérés                      Ne sais pas

**Ce que vous avez constaté :** .....



**2.5. CADRE DE VIE :**

D'après vous, depuis l'évènement traumatique, le cadre de vie de la personne se trouve :

Identique

Altéré

Très altéré

Ne sais pas

**Ce que vous avez constaté :** .....

*Je suis informé que la présente attestation doit être produite en justice.*

*J'ai parfaitement connaissance de ce que toute déclaration mensongère de ma part m'exposerait à des sanctions pénales.*

Fait à

Le

