

SCP LINARES ROBLOT

*Banquier,**Pour le docteur
Dr ESKERAGI*

**TRIBUNAL DE GRANDE INSTANCE
DE MARSEILLE**

**RAPPORT DE CONSULTATION CONCERNANT
Madame ROBLOT DE COULANGE Ep LASSERE**

*Certificat d'aggravation
cardiaque*

Médecin Consultant :

Docteur Robert SEBAHOUN

LINARES ROBLOT de COULANGE

S.C.P D'Avocats

23/25 Rue Edmond Rostand

13006 MARSEILLE

él. 04 91 13 42 00 - Fax 04 91 13 42 01

TRIBUNAL DE GRANDE INSTANCE

DE MARSEILLE

Greffé des Référés

RAPPORT DE CONSULTATION CONCERNANT
Madame ROBLOT DE COULANGE Ep LASSERE

Nous soussigné,

Robert SEBAHOUN, Docteur en Médecine, diplômé de Stomatologie et
Chirurgie Maxillo-Faciale, Expert près la Cour d'Appel d'Aix-en-Provence,
domicilié 64 Rue des Poilus, 13600 LA CIOTAT,

En exécution d'une ordonnance de mission de Monsieur H. MAS, Premier Vice
Président au Tribunal de Grande Instance de Marseille, en date du 16 Mars 93.

Avec mission :

1°- d'examiner Madame Pascale ROBLOT DE COULANGE née le
2 Novembre 1960 à PARIS (75014), Avocat stagiaire, de nationalité française,
domiciliée 34 Rue Jean de Bernardy MARSEILLE.

2°- de décrire les lésions imputées à l'accident dont elle a été victime le
27 Octobre 1992.

3°- d'indiquer après s'être fait communiquer tous documents relatifs aux
examens, soins et interventions dont la victime a été l'objet, leur évolution et
les traitements appliqués, préciser si ces lésions sont en relation directe et
certaine avec l'accident.

4°- de déterminer la durée de l'incapacité temporaire de travail en
indiquant si elle a été totale ou si une reprise partielle de travail est intervenue,
dans ce cas, en préciser les conditions et la durée.

5°- de fixer la date de consolidation des blessures.

6°- de dégager, en les spécifiant, les éléments propres à justifier une indemnisation au titre de la douleur et éventuellement du préjudice esthétique en les qualifiant de très léger, léger, modéré, moyen, assez important ou très important.

7°- de dire si du fait des lésions constatées initialement, il existe une atteinte permanente d'une ou plusieurs fonctions et dans l'affirmative, après en avoir précisé les éléments, chiffrer le taux du déficit physiologique résultant au jour de l'examen de la différence entre la capacité antérieure, dont le cas échéant, les anomalies devront être discutées et évaluées et la capacité actuelle.

8°- de dire si l'état de la victime est susceptible de modification en aggravation ou amélioration; dans l'affirmative, fournir au Tribunal toutes précisions utiles sur cette évolution, son degré de probabilité et, dans le cas où un nouvel examen lui apparaîtrait nécessaire, indiquer le délai dans lequel il devra être procédé.

9°- de dire si malgré son incapacité permanente, la victime est au plan médical physiquement et intellectuellement apte à reprendre dans les conditions antérieures ou autres, l'activité qu'elle exerçait lors de l'accident.

Certifions avoir procédé personnellement à la mission le Jeudi 27 Mai 1993, dans un cabinet de consultation de la Clinique " la Licorne " sise à La Ciotat, Avenue Frédéric Mistral, les parties dûment convoquées à notre accédit, après avoir entendu les dires de Monsieur le Docteur Bernard MARIOTTI, représentant la G.M.F.

Nous déclarons avoir dressé le présent rapport en honneur et conscience.

LES DIRES DE L'INTERESSÉE:Etat Civil:

Madame Pascale ROBLOT de COULANGE Ep LASSERE nous dit être née le 2 Novembre 1960 à PARIS (75014), être mariée, être de nationalité française, être avocat stagiaire, et être domiciliée 34 Rue Jean de Bernardy à Marseille.

Antécédents Pathologiques:

R.A.S.

L'accident tel qu'elle le raconte:

Madame LASSERE dit avoir été victime le 27 Décembre 1992 d'un accident de circulation sur l'autoroute dans les environs de TOULOUSE, elle aurait été passagère à l'arrière d'un véhicule Peugeot 405 conduit par son mari. Lors d'un carambolage par temps de brouillard, elle aurait été projetée vers l'appui-tête du siège avant droit du véhicule ayant été la cause d'un traumatisme bucco-facial.

LES DOCUMENTS EXAMINÉS:

1°- certificat initial émanant de l'Hopital Rangueil, faisant état de fractures cervico-radiculaires de 11, 12, 21.

2°- certificat d'arrêt de travail du 27/12/92 au 31/01/93.

3°- devis de soins et de prothèse rédigé le 04 Janvier 1993 par Monsieur le Docteur BENTOLILA mentionnant pour la confection de prothèses provisoire et définitive la somme de Fs 30 000,00 et pour les soins, la somme de Fs 1200,00.

4°- certificat établi par Monsieur le Docteur Marc FERRA, Stomatologiste à TOULON.

DOLÉANCES:

La seule doléance spontanée exprimée par le sujet est d'obtenir de la G.M.F. l'entier remboursement des frais engagés pour la confection de prothèse dentaire et des soins nécessaires à leur réalisation.

EXAMEN CLINIQUE:

Nous sommes en présence d'une jeune femme âgée de moins de 33 ans.

Elle présente sur le plan maxillo-facial:

- une cicatrice pré-commissurale droit au niveau de la lèvre inférieure.
- un nodule fibreux résiduel de l'hémi-lèvre inférieure droite.
- une disparition de toute la table externe de l'os alvéolaire étendue de 12 à 21.
- une prothèse en céramique fixée, étendue de 13 à 23.

DISCUSSION:

Il s'agit d'une jeune femme âgée de moins de 33 ans victime le 27 Décembre 1992 près de TOULOUSE d'un accident de la circulation.

Les documents initiaux examinés décrivent un traumatisme bucco-facial avec plaies et fractures dentaires.

Ces lésions nous paraissent bien pouvoir être imputées de façon directe et certaine à l'accident tel qu'il nous a été décrit.

La victime exerçait au moment de l'accident la profession d'Avocat stagiaire; le traumatisme bucco-facial a créé des lésions cutanées et osseuses avec pertes dentaires lui rendant impossible son activité professionnelle à cause de la répercussion esthétique et de l'incidence sur le langage. L'incapacité temporaire totale de travail a été de 36 (trente six) jours du 27 Décembre 1992 au 31 Janvier 1993 et paraît tout à fait justifiée.

Compte tenu du jeune âge et de la profession de la demanderesse, il était urgent de procéder au remplacement prothétique des dents perdues lors de l'accident: l'appareil provisoire a été mis en place le 27 Janvier 1993 après avoir attendu des délais normaux de cicatrisation osseuse et muqueuse. Dès lors, la reprise du travail a été possible le 01 Février 1993. L'appareil définitif a été fixé le 07 Avril 1993, une fois acquise la consolidation des lésions. Le devis du Docteur BENTOLILA semble raisonnable.

Le délai échelonné jusqu'à la date de consolidation représente une période de soins et de surveillance médicale pouvant correspondre à une incapacité temporaire partielle à cinquante pour cent progressivement dégressive de 65 (soixante cinq) jours du 01 Février 1993 au 06 Avril 1993.

La cicatrice pré commissurale et le nodule fibreux de la lèvre inférieure nous semblent définitifs. Le défaut osseux au niveau de la partie antérieure du maxillaire supérieur est relativement important. Ce type de traumatisme avec)
bris dentaire et fracture alvéolaire est douloureux. On peut évaluer le préjudice entraîné par cette douleur entre modérée et moyen sur l'échelle très léger, léger, modéré, moyen, assez important, important ou très important. Il existe un préjudice esthétique chez cette jeune femme que l'on peut évaluer entre léger et modéré sur la même échelle. Douleur et préjudice esthétique doivent pouvoir donner lieu à indemnisation.

Certains documents dont il nous a été dit qu'ils avaient été remis à la G.M.F. n'ont pu être récupérés.

CONCLUSIONS:

L'interrogatoire, l'examen clinique et l'étude des documents médicaux que nous avons pu consulter concernant Madame Pascale ROBLOT de COULANGE Ep LASSERE nous permettent de répondre de la façon suivante aux questions définissant la mission qui nous a été confiée, à savoir que:

1°- l'accident du 27 Décembre 1992 a entraîné un traumatisme bucco-facial avec plaies de la lèvre inférieure, perte osseuse et bris dentaires au maxillaire supérieur.

2°-Il a été réalisé en urgence une suture des plaies et un parage au niveau de la fracture alvéolaire. Les bris dentaires ont nécessité extractions et soins de dévitalisation de 13, 22 et 23 devant servir de piliers pour la prothèse définitive.

Ces lésions nous paraissent bien en relation directe et certaine avec l'accident.

3°- Il y a eu une période d'incapacité temporaire totale de travail de 36 (trente six) jours, du 27 Décembre 1992 au 31 Janvier 1993. La reprise de l'activité professionnelle a été possible le 01 Février 1993.

4°- la date de la consolidation des blessures peut être fixée au 07 Avril 1993, jours de la pose de la prothèse définitive. Une période de surveillance et de soins a été nécessaire jusqu'à cette date.

5°- il existe des éléments propres à justifier une indemnisation au titre de la douleur que nous pouvons évaluer de modéré à moyen sur l'échelle très léger, léger, modéré, moyen, assez important, important ou très important ainsi qu'au titre du préjudice esthétique qui est évalué de léger à modéré sur la même échelle.

6°- compte tenu du remplacement des dents manquantes par une prothèse fixée de bonne qualité, le déficit physiologique peut être chiffré à un pour cent.

7°- l'état de la victime est susceptible de modification en aggravation du fait de l'avenir toujours incertain des dents dévitalisées soutenant une prothèse fixée. Une surveillance régulière est recommandée.

Fait à La Ciotat le 17 Juin 1993

Docteur Robert SEBAHOUN

(Rapport établi en sept pages)