



Opéré après consolidation

Par **MeMyselfAndI**, le **12/02/2015** à **14:02**

Bonjour à tous et MERCI d'exister,

J'avais 25 ans et plein d'ambitions professionnelles. Je venais à peine de signer mon premier contrat important de responsable adjoint au sein d'une chaîne de magasins connue de fruits et légumes. Ayant arrêté mes études deux ans plus tôt, j'étais heureux d'avoir signé enfin un contrat en C.D.I. Ma vie professionnelle commençait vraiment. Après trois mois de travail : un accident de travail sur le lieu de mon poste en Novembre 1996 causé par le rythme de travail effréné (nous travaillions 5 jours et demi/7 pour 11 heures de travail quotidien avec une dizaine de palettes de légumes par matinée à gérer en peu de temps). Résultat : triple hernie discale.

J'ai eu un traitement de choc durant plus d'un an (Myolastan, VIOX...) et j'ai finalement été consolidé en 1998..... Or les souffrances continuaient. Avec mon médecin nous avons formulé une demande de "rechute" auprès de la Sécurité Sociale pour une opération qui s'imposait, la demande fut refusée. En 2000, Après une période de chômage, je perçois alors le R.M.I. Les souffrances ne faisaient qu'empirer et le chirurgien que je consultais m'a conseillé de faire une demande de C.M.U pour couvrir l'intervention chirurgicale urgente. J'ai suivi ses conseils et me suis fait opéré par ses soins.

Depuis, Ma vie professionnelle se traîne. Lorsque je trouve un job, c'est des crises et des arrêts maladies à répétition (une dizaine en 10 ans et 3 postes).

Pour ce qui est des douleurs cela à même été pire car jusqu'à la deuxième intervention chirurgicale en 2012, seuls les médicaments "Lamaline", "ActiSkenan 10mg", "Tramadol", pouvaient me sortir un temps de la douleur.

Aujourd'hui, après 2 interventions chirurgicales, 17 années ponctuées de crises douloureuses et une vie professionnelle bousillée, j'aimerais savoir s'il y a eu erreur de la part de la "Sécu" pour m'avoir consolidé 2 ans avant ma première opération? Est-il trop tard pour une

procédure? Une plainte? Contre qui? S.A Bladis? La Sécu? Quel type d'avocat?

Je n'ai l'esprit procédurier que lorsque j'ai mal et ensuite cet esprit passe avec la douleur. La preuve est que j'ai attendu plus de 15 ans pour enfin poser mes questions. Peut-être est-ce juste la preuve de ma bêtise...Quoi qu'il en soit, merci pour vos réponses.

Par **moisse**, le **12/02/2015** à **16:21**

Bonsoir,

[citation] Une plainte[/citation]

Il faut une qualification pénale pour déposer une plainte.

Du genre : le lascar de la S.S. m'a frappé et jeté mon dossier à la figure en m'insultant.

Votre litige est purement civil et doit donc être présenté devant une juridiction civile.

Donc pas de plainte mais saisine du tribunal compétent.

Dans un premier temps, vous pouvez avec l'aide de votre médecin traitant déposer une demande de maladie professionnelle auprès de votre CPAM.

Certainement refusée, mais sait-on jamais. La notification portera la voie et délai de recours devant le T.A.S.S.

Les délais écoulés ne jouent pas en votre faveur, on évoque dans les cas de controverses des délais en semaines voire en mois, mais pas en décennies.

Par **MeMyselfAndI**, le **12/02/2015** à **22:27**

Bonsoir Moisse. Merci de vous être penché sur mes questions, en y apportant non seulement une précision importante mais aussi une information qui permettra peut-être d'ouvrir une voie.

Encore Merci.

Par **UCES**, le **13/02/2015** à **15:18**

Bonjour,

Une demande de MP me semble vouée à l'échec car toutes les conditions de prise en charge ne seront pas remplies (et elles sont nombreuses et cumulatives:inscription au tableau? délai de prise en charge? conditions et durée d'exposition au risque etc....)

Je vous conseille plutôt de formuler une demande de rechute avec aggravation des séquelles de l'AT de 1998 (qui devaient je pense être différentes de la hernie discale)

Cordialement

Par **moisse**, le **13/02/2015** à **15:49**

Les 2 sont possibles à mener de front, car les accidents provoqués par la manutention peuvent déboucher sur des maladies professionnelles.

Ces pathologies sont inscrites sur 3 tableaux, comme par exemple le rachis lombaire.

Par **UCES**, le **13/02/2015** à **20:04**

Oui mais le tableau MP98 exige 5 ans d'exposition au risque et prévoit un délai de prise en charge de 6 mois. Au regard des éléments fournis dans le cas présent ces conditions limitatives ne sont pas remplies...

Cordialement

Par **moisse**, le **14/02/2015** à **08:54**

Je suis assez d'accord avec vous, surtout après des années d'inaction. Mais le risque n'est que d'un refus, alors autant tenter ce qui ne semble pas une démarche abusive si on en croit les propos exposés.

Par **MeMyselfAndI**, le **14/02/2015** à **15:51**

Bonjour,

Uces & Moisse, vos échanges éclairés sur le sujet, me permettent de me situer plus précisément, afin de mieux orienter une éventuelle action.

Toute ma gratitude.

Par **sawsane**, le **20/03/2015** à **21:54**

Bonsoir alors moi je viens pour avoir des réponse et une aide a mon problème svp. Je travaille sur la plate forme aéroportuaire autant qu'agent d'accompagnement alors 01/08/2013 on étant en plein prestation, je transporter un passager de son fauteuils au siège de l'avion je me suis fait une hernie discal statique. alors douleurs sur douleurs. mon médecin ma prescrits de l'exprime, de lhericat ,de la maline, de la voltaraine. Au bous dun moment je passe au infiltration sous scanner rien qui a changé j'ai ete convoqué par le médecin conseil de la sécurité social en juillet 2014 qui ma fortement encourager a prendre la décision d'être opérer vue la gravité de mes IRM et de mes scanner. En sachant que j'avais déjà vus des neurochirurgien mes difficiles de prendre une décision pareil ac un enfant de 5ans a la maison et divorcés. donc le 12novembre2014 je passe au bloc opératoire 1semaine après l'opération en étant encore a l'hôpital je reçois une lettre de la sécurité social stipulant que je suis consolidés sans séquelles indemnisables a partir du 10novembre2014 2jour avant mon intervention. aA ma sortie de l'hôpital je fait un courrier en contestent cette décision en mettant que le médecin conseil ma consolider sans séquelles et non indemniser sans quelle prend le temps ni les moyen de me revoir. Peu de temps après le 16fevrier elle me reconvoque se médecin conseil mosculte vois le compte rendus chirurgical vois mes IRM et la une semaine après elle me reconsolide a la même date qui est le 10novembre2014 mais cette fois si c AVEC séquelles mais toujours non indemnisables en sachant que depuis le

08/10/2014 j'ai pas eu de ressource et avec un enfant et tt seule. Je fait aussi de la rééducation LA j'ai demandé une expertise et j'ai un rendez vous dans une semaine et je sais pas du tt comment m'y prendre si vous pouvez me donner des astuce ou des choses que je pe dire ou faire je suis a l'écoute je sais plus koi faire je suis a bous de force je tembe ds la déprime merci. Cordialement. oui je suis bien d'accord avec vous pour la façon de rédiger et expliquer le soucis c'était pas très clair du tt je vous pris de m'excuser et d'avoir pris commeme le temps au moins de me le dire merci de m'aider a trouver des solutions

Par **moisse**, le **21/03/2015** à **10:20**

Bonjour,

Soyez aimable d'aérer un peu votre propos soit avec de la ponctuation soit en passant de temps à autre àç la ligne, et mêmeles deux.

Avez-vous été en arrêt de travail ?

Avez-vous déclaré l'accident du travail survenu le 01/08/2013 ?

Je ne vois pas pourquoi vous seriez sans ressources, au moins jusqu'à la date de consolidation.

Cette date implique le retour au travail et un examen par le médecin dub travail.

Où en \$êtes-vous du point de vue professionnel ?