

Avis médical pour l'intervention financière pour un patient en état végétatif persistant

Nom du patient: Mutualité:

Adresse du patient: Numéro de registre national:

..... Numéro de compte:

Le patient – bénéficiaire sus-mentionné est un patient qui, consécutivement à un accident aigu (traumatisme crânien sévère, arrêt cardiaque, rupture vasculaire ...) suivi d'un coma dont les techniques d'éveil n'ont pas pu améliorer la situation, se trouve dans l'état suivant :

- soit en état neurovégétatif persistant, à savoir :
 1. ne témoigne d'aucune évidence de conscience de soi-même ou de l'environnement et est dans l'incapacité d'interagir avec les autres ;
 2. n'a pas d'évidence de réponse maintenue reproductible dirigée volontaire à des stimuli visuels, auditifs, tactiles ou douloureux ;
 3. n'a pas d'évidence d'une forme quelconque de langage, que cela soit au niveau de la compréhension ou de l'expression ;
 4. peut avoir une ouverture occasionnelle, spontanée des yeux, a des mouvements oculaires possibles, pas nécessairement en poursuite ;
 5. peut présenter un éveil (vigilance sans conscience) intermittent démontré par la présence de cycles de veille / sommeil ;
 6. a des fonctions hypothalamiques ou tronculaires suffisamment préservées pour permettre une survie avec des soins médicaux et de nursing. ;
 7. n'a pas de réponse émotionnelle en injonction verbale ;
 8. présente une incontinence urinaire et fécale ;
 9. présente une relative préservation des réflexes crâniens et spinaux.

Et cela depuis au moins 3 mois

- soit en état pauci relationnel (EPR) lequel diffère de l'état végétatif parce que le sujet manifeste une certaine conscience de lui et de son environnement. Il peut parfois être capable d'un geste orienté ou de répondre à quelques stimuli par des pleurs ou des rires, des oui ou non par gestes ou articulation. La présence constante d'un seul de ces signes permet de classer le sujet comme EPR. La dépendance reste totale, avec des déficiences corticales inexplorables, des déficits sensoriels et moteurs massifs.

Signature du médecin,

Date

Cachet

responsable du centre hospitalier d'expertise
(identification du centre)