Mme Siham LEKOUISSI

Tél: 06.66.86.17.64

Courriel: sihamlekouissi@gmail.com

Tribunal Judiciaire de Limoges
Pôle Social
17 Place d'Aine
87032 Limoges
Et
Tribunal Administratif de Limoges (TA)
1 cours Vergniaud
87000 Limoges

Limoges, le 28 avril 2023

Objet : Recours / Dépôt de plainte.

Attribution de l'AAH et de la RQTH en se basant sur des faux diagnostics médicaux.

Madame, Monsieur,

Par la présente je vous fais part des décisions (pages 11 et 12) de la MDPH 87 (Maison Départementale des Personnes Handicapées du département 87) à la suite d'une demande faite le 08/12/2022, pour lesquelles je ne suis pas d'accord et je demande leur annulation, autrement-dit l'annulation de l'AAH et de la RQTH.

La CDAPH (Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées) m'a attribué une Allocation aux Adultes Handicapés (AAH) qui est valable du 01/06/2023 au 31/05/2028 avec un taux d'incapacité supérieur ou égal à 50% et inférieur à 80% et d'une Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH) qui est valable du 01/06/2023 au 31/05/2028. Mais malheureusement la CDAPH s'est appuyée sur des faux diagnostics médicaux et un dossier incomplet. Ces certificats médicaux étaient attribués par des professionnels de santé, comme le dossier qui a été fait par le médecin Dr Malek Meriem en 2019.

A. Je vous informe que,

- 1. J'avais fait la première demande en suivant l'insistance du Dr Malek Meriem (à l'époque je n'avais aucune idée sur la nature de ce dossier) et j'étais aidée par l'assistant social M. Johan May qui a complété la seconde partie de ce dossier, la CDAPH m'avait accordé ce dossier pour la période du 01/06/2019 au 31/05/2021.
- 2. La deuxième demande a été faite avec Dr Malek Meriem le 05/10/2020 mais je n'ai pas voulu la déposer. Le 09 janvier 2021 les autorités et un médecin Dr Violette Maniraguha sont arrivés chez moi et m'ont transportée de force à Esquirol où j'ai été enfermée contre mon gré pendant deux mois. Lors de cet enfermement illégal, la demande, qui a été faite par le médecin Dr Isabelle Alamome, dont je n'étais pas au courant et ce sans aucun accord de ma part (c'est l'assistant social M. Johan May qui m'avait informée de cet acte après l'envoi de la demande à la MDPH 87), cette demande a été accordée par la CDAPH du 01/06/2021 au 31/05/2023.
- 3. La troisième demande a été faite par le médecin Dr Isabelle Pagnon le 05/12/2022 (après m'avoir fait un rappel de la nécessité de renouveler le dossier), la CDAPH l'a encore accordée et l'a validée pour une période future du 01/06/2023 au 31/05/2028. Je ne suis pas d'accord avec cette décision et je demande son ANNULATION et la PRESENTATION de tous les justificatifs qui ont mené à cette décision injustifiée et illégitime, ainsi que pour les précédentes décisions.

La CDAPH accorde l'AAH et la RQTH sans aucune preuve de l'examen clinique de la pathologie, aucune preuve des diagnostics, aucun vrai certificat médical, et sans aucune étude de dossier. La CDAPH ne m'a pas rencontrée et ne m'a convoquée à aucun examen complémentaire alors que le sujet est très sérieux et porte sur un handicap et un traitement lourd de longue durée, à vie.

B. Je tiens à vous informer aussi que,

Après les violences que j'ai vécues depuis mon arrivée dans la résidence étudiante Poissonniers (CROUS Paris) en 2015 et surtout le crime du 20 septembre 2017, plusieurs fonctionnaires de l'Etat français ne m'ont laissé aucun droit de m'exprimer ou de plaider ma cause.

Entre le 20 septembre 2017 et le 09 février 2018 j'ai emprunté une trajectoire fatigante, épuisante et blessante entre les bureaux des professionnels qui devaient et pouvaient m'aider et appliquer la justice mais ils ne l'ont pas fait.

En plus de la lourdeur de ces violences, je me suis retrouvée perdue entre des orientations inutiles et des réponses blessantes, et traumatisantes.

Le 09 février 2018, après m'avoir entendue, la psychologue du commissariat Mme Charlotte Broussoux m'a orientée vers l'hôpital psychiatrique du 14^{ème} arrondissement (transférée le même jour vers l'hôpital psychiatrique du 18^{ème} arrondissement). La psychologue travaillait au sein d'un commissariat au 18^{ème} arrondissement (34 rue de la Goutte d'Or), elle m'avait accueillie au commissariat ce jour-là et malgré cela elle ne m'a pas soutenue afin que je puisse enregistrer une plainte contre les coupables.

Dès mon arrivée à ces hôpitaux et pour la première fois de ma vie, les professionnels de santé ont commencé à me déstabiliser avec des médicaments et des gobelets contenant un liquide dont j'ignore la nature jusqu'aujourd'hui. En octobre 2018, un diabète de type 2 (pages 8, 9 et 10) m'a été causé.

Depuis 2018, je me suis retrouvée sous l'emprise d'une pathologie fictive inventée par des professionnels de santé et une seconde pathologie, causée par ces mêmes personnes, qui casse jour après jour mon pancréas et par plusieurs médicaments en plus des piqûres (comme l'insuline, la Victoza, etc.).

Cela fait cinq ans que je souffre à cause de l'abus de confiance et de pouvoir et je vis sous une pression étouffante de peur et d'incompréhension et d'une privation extrême et féroce de mes droits, pendant que les coupables continuent malheureusement leur chemin comme si de rien n'était. Mon parcours professionnel et ma vie personnelle sont bloqués depuis le 20 septembre 2017.

Le dossier du médecin Dr Malek Meriem était incomplet, comment est-ce possible dans ce cas que je ne sois pas convoquée par la MDPH 87 pour des entretiens ou des examens complémentaires ?

Le médecin Dr Malek Meriem avait noté que j'étais « schizo-affectif » et la CDAPH l'a accordé et lui a donné une échelle comprise entre >= 50% et < 80%, le diabète qui a été causé n'était jamais évoqué malgré le mot que le médecin Dr Estelle Langlois avait adressé à la MDPH 87 lors de ma première demande. Qu'est-ce que la CDAPH a fait avec ce mot ?

Quelques questions m'interpellent :

• Concernant le diabète

- 1. Pourquoi le sujet du diabète n'était jamais évoqué sérieusement avec le médecin Dr Malek Meriem?
- 2. Pourquoi ce diabète était découvert et traité pendant un certain temps sans diabétologue mais uniquement par le médecin Dr Caroline Ceolato alors qu'elle est psychiatre ?
- 3. Pourquoi le médecin Dr Malek Meriem ne m'a jamais prescrit un bilan sanguin?
- 4. Pourquoi le médecin Dr Malek Meriem ne m'a jamais orientée vers un diabétologue ?
- 5. Pourquoi mon médecin traitant Dr Périnaud Pierre-Michel ne m'a jamais orientée vers un diabétologue ?
- 6. Pourquoi le médecin Dr Périnaud Pierre-Michel ne m'a jamais demandé des informations sur la découverte de mon diabète, les circonstances et les premières prises de sang ?

• Concernant le trouble schizo-affectif

- 1. Qu'est-ce que le trouble schizo-affectif?
- 2. Qu'est-ce que le délire dans le cas général?
- 3. Qu'est-ce qu'un délire quand les éléments d'un discours sont totalement réels ?
- 4. Comment le délire est-il cliniquement prouvé ?
- 5. Qu'est-ce que l'hallucination?
- 6. Pourquoi choisir la facilité de poser le diagnostic du « délire » au lieu de faire une enquête sur la plainte de la personne ?
- 7. Est-ce possible de juger un discours délirant sans aucune enquête ?
- 8. Est-ce possible de juger un discours hallucinant sans aucune enquête?
- 9. Qu'est-ce qu'une hallucination auditive, tactile et visuelle?
- 10. Comment les hallucinations auditives, tactiles et visuelles sont-elles cliniquement prouvées ?
- 11. Pourquoi les psychiatres ne précisent-ils pas le contenu du discours du patient dans leurs rapports médicaux ?
- 12. Comment est-ce possible de modifier la posologie des médicaments sans aucune preuve clinique ?
- 13. Dans le tableau ci-joint, page 5, le Dr Malek Meriem doit prouver l'ensemble des « Descriptions des signes cliniques invalidants et fréquence » et comment elle a pu conclure que c'est permanent, régulier ou ponctuel ?
- 14. Même question pour la page 6 ci-joint, le médecin Dr Malek Meriem doit prouver ce qu'elle a noté par rapport à la « Conduite émotionnelle et comportementale » ?

Concernant la MDPH 87

- 1. Sur quelles preuves cliniques la CDAPH s'est-elle basée afin de décider et d'accorder l'AAH et la RQTH ?
- 2. Comment la CDAPH a pu chiffrer cet handicap entre \geq 50% et < 80% ?
- 3. L'intervalle >= 50% et < 80% comprend-il juste la maladie fictive (schizo-affectif) ou la maladie fictive (schizo-affectif) en plus du diabète causé ?
- 4. Comment est-il possible de décider sur un dossier pauvre en examens et en preuves tangibles et cliniques ?
- 5. Comment est-ce possible que la CDAPH décide et verse une somme importante à un demandeur sans le convoquer et s'assurer de son existence et de la crédibilité des données médicales ?

Les décisions de la CDAPH sont mal fondées, mon dossier médical est pauvre, douteux et suspect, aucun examen médical n'a été fait depuis février 2018 concernant la maladie fictive, le diagnostic était fait tout simplement pour dissimiler la vérité, et pour m'affaiblir et me détruire avec des antipsychotiques, des neuroleptiques et des piqûres comme l'insuline, au lieu d'appliquer la justice et de punir les coupables. En outre, je ne vois pas l'intérêt d'un dossier médical et d'un diagnostic puisque le sujet porte sur une plainte et sur une application de la loi.

Je trouve scandaleux d'envoyer une personne vers un hôpital psychiatrique, l'empoisonner, la droguer et l'« hypnotiser » pendant cinq ans parce qu'elle dit la vérité et décrit un crime et des douleurs réels. Je trouve déshonorant que la MDPH 87 donne un nom à ce massacre et le borne encore à un handicap compris entre 50% et 80% sans aucune preuve.

Pour conclure, je demande l'annulation de l'ensemble des décisions de la CDAPH et la présentation des originaux des preuves cliniques (rapports médicaux avec une précision de mes dires, les circonstances et les détails qui ont mené à la première hospitalisation, des preuves médicales depuis mon adolescence puisque vous dites que cette maladie fictive commence à l'adolescence, prise de sang, radio, scanner, IRM, IRMf, etc.) qui ont mené à ces décisions.

Pour toute communication, veuillez me contacter par courriel. Je tiens à vous informer qu'une plainte, dont le numéro de parquet est le 23051000001, a été déposée auprès de la cité judicaire de Limoges depuis le 03 février 2023 concernant ce sujet.

Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de ma plus respectueuse considération.

Signature

Mme Siham LEKOUISSI

			poses
thologie motivant la demande	e	Questions obligatoires	jointe est a
athologie motivant la demande: Tous le Sc	luzo a Hechif	F25	1
Autres pathologies éventuelles :	2 N 3		
Eléments essentiels à retenir (diagnostic, facteurs de gravité) :			
2. Histoire de la pathologie motiva	ant la demande		
Origine, circonstances d'apparition :	Antécédents médicaux	r, chirurgicaux,	périnataux
Congénitale Maladie Accident vie privée	en rapport avec le han	dicap :	
Accident du travail Maladie professionnelle			
Date d'apparition :			
A la naissance Depuis moins de un an			
A la naissance Depuis moins de un an Depuis 1 à 5 ans Depuis plus de 5 ans			
postering property	dans les acquisitions princ	cipales	
Depuis 1 à 5 ans Depuis plus de 5 ans Pour un enfant, indiquer la présence éventuelle d'un retard	dans les acquisitions princ	ipales	
Depuis 1 à 5 ans Depuis plus de 5 ans Pour un enfant, indiquer la présence éventuelle d'un retard	dans les acquisitions princ	ipales	
Depuis 1 à 5 ans Depuis plus de 5 ans Pour un enfant, indiquer la présence éventuelle d'un retard (développement psychomoteur, langage):	dans les acquisitions princ	ripales	
Depuis 1 à 5 ans Depuis plus de 5 ans Pour un enfant, indiquer la présence éventuelle d'un retard	dans les acquisitions princ	tipales	
Depuis 1 à 5 ans Depuis plus de 5 ans Pour un enfant, indiquer la présence éventuelle d'un retard (développement psychomoteur, langage):	dans les acquisitions princ Latéralité dominan avant handicaj	te Droit	e 🗌 Gat
Depuis 1 à 5 ans Depuis plus de 5 ans Pour un enfant, indiquer la présence éventuelle d'un retard (développement psychomoteur, langage): 3. Description clinique actuelle Poids: Taille: Description des signes cliniques invalidants et fréquence:	Latéralité dominan	te Droit	ponctue
Depuis 1 à 5 ans Depuis plus de 5 ans Pour un enfant, indiquer la présence éventuelle d'un retard (développement psychomoteur, langage): 3. Description clinique actuelle Poids: Taille: Description des signes cliniques invalidants et fréquence:	Latéralité dominan avant handicaj Permanents	te Droit Réguliers > 15 j par mois	ponctue
Depuis 1 à 5 ans Depuis plus de 5 ans Pour un enfant, indiquer la présence éventuelle d'un retard (développement psychomoteur, langage): 3. Description clinique actuelle Poids: Taille: Description des signes cliniques invalidants et fréquence: Trouble auraieur et au	Latéralité dominan avant handica Permanents	te Droit	e Gau ponctue <15 j par mo
Depuis 1 à 5 ans Depuis plus de 5 ans Pour un enfant, indiquer la présence éventuelle d'un retard (développement psychomoteur, langage): 3. Description clinique actuelle Poids: Taille: Description des signes cliniques invalidants et fréquence: Trouble aureur et aureur	Latéralité dominan avant handica Permanents	te Droit Réguliers > 15 j par mois	ponctue < 15 j par mo
Depuis 1 à 5 ans Depuis plus de 5 ans Pour un enfant, indiquer la présence éventuelle d'un retard (développement psychomoteur, langage): 3. Description clinique actuelle Poids: Taille: Description des signes cliniques invalidants et fréquence: Troughes auraeur et ins la l'humeur Hallianathous cénesthés et auditives	Latéralité dominan avant handicaj Permanents	te Droit Réguliers > 15 j par mois	ponctue < 15 j par mo
Depuis 1 à 5 ans Depuis plus de 5 ans Pour un enfant, indiquer la présence éventuelle d'un retard (développement psychomoteur, langage): 3. Description clinique actuelle Poids: Taille: Description des signes cliniques invalidants et fréquence: Trouble aureur et aureur	Latéralité dominan avant handicaj Permanents	te Droit Réguliers > 15 j par mois	ponctue
Depuis 1 à 5 ans Depuis plus de 5 ans Pour un enfant, indiquer la présence éventuelle d'un retard (développement psychomoteur, langage): 3. Description clinique actuelle Poids: Taille: Description des signes cliniques invalidants et fréquence: Troughes auraeur et ins la l'humeur Hallianathous cénesthés et auditives	Latéralité dominan avant handicaj Permanents	te Droit Réguliers > 15 j par mois	ponctue < 15 j par mo

Cognition / Capacité cognitive			A) (B	0	(D)	NSP
Attention, mémoire, apprentissage, praxie, raisonnement, orie	entation dar	ns le temps ou l'e	PROPERTY OF THE PARTY.	0		U	NSP
Orientation dans le temps:				ſΟ̈́X			
Orientation dans l'espace :				X			
Gestion de la sécurité personnelle :				X			
Maîtrise du comportement :				X			
Précisions. Indiquer les autres atteintes sur le plar	cognitif	:				-	š 🔲
Trouble de la co.	que:	trotra s	u				
Retentissement sur la vie relationnelle, sociale et familiale (insuffisante gestion des situations à risque mise en danger):	des	La personne	cherd	re de	1'10 se	oleu	كسف
	101	Life	Ecrire	Ca	lculer	NS	3P
Entretien personnel			(A)	(B)	(c)	(D)	NSP
Toilette, habillage, continence, alimentation							
Faire sa toilette :			X				
S'habiller, se déshabiller :			K				
Manger et boire des aliments préparés			X				
Couper ses aliments :			\boxtimes				
Assurer l'hygiène de l'élimination urinaire:			X				
A 10 10 1 10 1							
Assurer l'hygiène de l'élimination fécale :							

marques ou observations complémentaires si besoin
8. Coordonnées et signature
o. Coordonnees et signature
Docteur: NACE Neven Médecin traitant: Oui ON Non
Identifiant RPPS: 1010106111 Identifiant ADELI:
Adresse postale: In P Van Gogli Nome du Pehit Tour 87000 Lings
Téléphone: 0555431202 Email:
Document rédigé à la demande du patient et remis en main propre le : 05/10/2010 Fait à : 4 ha coste
Fait à : 4 m 3 s Signature du médecin Signature du patient (non obligatoire)
8/8

		A	,
. Pathologie motivant la demande	VOCAMINA	Questions oligatoires	Une p jointe est atten
Pathologie motivant la demande:	4/c 2		
Autres pathologies éventuelles :	[]		
Eléments essentiels à retenir (diagnostic, facteurs de gravité) :			
	la damanda		
2. Histoire de la pathologie motivant			
Origine, circonstances d'apparition :	ntécédents médicaux, c rapport avec le handi	cap:	
Congénitale Maladie Accident vie privée	Had familia	aux de	_
	dea	bete	
Date d'apparition :			
A la naissance Depuis moins de un an			
Depuis 1 à 5 ans Depuis plus de 5 ans			
Pour un enfant, indiquer la présence éventuelle d'un retard dans (développement psychomoteur, langage):			
3. Description clinique actuelle			
Poids: Taille: M	Latéralité dominante avant handicap :	Droite	Lance of the Control
Description des signes cliniques invalidants et fréquence :	Permanents	Réguliers > 15 j par mois	ponctuel < 15 j par mois
	and the attention of the state		
Précisions :			

1	
	spective d'évolution globale :
	Stabilité Incapacité fluctuante Amélioration (préciser la durée prévisible des limitations fonctionnelles) Aggravation Evolutivité majeure Non définie
	Comptes-rendus joints. Préciser :
est	Par exemple, bilan des Centres de Ressources Autisme, questionnaire sur le handicap psychique, bilan UEROS, etc
otre	4. Déficiences sensorielles
erti pro té (c	En cas de déficience auditive avec un retentissement significatif, joindre le compte rendu type pour un bilan auditif rempli par un ORL (Volet 1 du cerfa n°15695*01) Observations:
e la erso cola	En cas de déficience visuelle avec un retentissement significatif, joindre le compte-rendu type pour un bilan ophtalmologique rempli par un ophtalmologiste (Volet 2 du cerfa n°15695*01) Observations:
m(5. Traitements et prises en charge thérapeutiques
ici	Contraintes et effets secondaires présents ayant un impact sur la vie quotidienne. Précisez dans chaque cas la fréquence et la durée :
ıé il	Classes thérapeutiques ou nom des médicaments :
Ar n -	Tel formere 850 x 2
n	Effets secondaires du traitement : déceulées -
i pro	Autres contraintes si connues (modalités d'administration, nécessité de déplacement, recours à une tierce personne, répercussions sur la vie sociale, familiale et/ou professionnelle):
	Régime alimentaire :
	Autre prise en charge concernant les soins :
	Hospitalisations itératives ou programmées Soins ou traitements nocturnes (si oui, préciser) Suivi médical spécialisé Autres
	Précisions :
	2/0

Remarques ou observations	complémentaires si besoin
8. Coordonnées et signature	
Docteur: Penex pes	Médecin traitant : Qui Non
Identifiant RPPS: 1000 293 72 97 Adresse postale: Dr PERINAUD 16 Rue Séverine 87000 LIMOGES	▲ Identifiant ADELI: 77 (0(+026 ▲
Téléphone: 87 1 017026 Tél.: 05 55 32 42 99 Document rédigé à la demande du patier	Email: Int et remis en main propre le: $16/60/20$ $10/60$
Fait à : Le Stoces	Signature du patient (non obligatoire)
	8/8



Maison départementale des personnes handicapées (MDPH)

MDPH HAUTE VIENNE 8 place des Carmes, 87000 Limoges

Votre contact : Laurine MOMPION 05.55.14.14.50 contact.mdph@haute-vienne.fr

Votre numéro de dossier : 468188 Date de naissance : 01/02/1987 Identifiant (NIR) : 2870299350546 Courrier à conserver Gardez cet original et faites des photocopies

SIHAM LEKOUISSI 14 AVENUE JEAN GAGNANT 87000 LIMOGES

Limoges, le 4 avril 2023

Les étapes de votre demande :

Réception de votre demande Evaluation de votre demande

Décision

Notification de décision suite à la demande pour Siham LEKOUISSI

Madame LEKOUISSI,

Ce courrier de notification vient en réponse à votre demande déposée le 08/12/2022.

La Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) a examiné votre demande et a rendu sa décision le 21/03/2023.

La CDAPH vous attribue une allocation aux adultes handicapés (AAH) L.821-2 (renouvellement) qui est valable du 01/06/2023 au 31/05/2028. Votre taux d'incapacité est supérieur ou égal à 50% et inférieur à 80 %.

La CDAPH a reconnu que vous avez des difficultés entraînant une gêne notable dans votre vie sociale mais que votre autonomie est conservée pour les actes élémentaires de la vie quotidienne, ce qui correspond à un taux d'incapacité égal ou supérieur à 50% et inférieur à 80% (en application du guide-barème de l'annexe 2-4 du code de l'action sociale et des familles).

Ces difficultés ont des répercussions dans votre insertion professionnelle et la CDAPH vous reconnaît une restriction substantielle et durable pour l'accès à l'emploi liée à votre situation de handicap.



Maison départementale des personnes handicapées (MDPH)

MDPH HAUTE VIENNE 8 place des Carmes, 87000 Limoges

Votre contact : Laurine MOMPION 05.55.14.14.50 contact.mdph@haute-vienne.fr

Votre numéro de dossier : 468188 Date de naissance : 01/02/1987 Identifiant (NIR) : 2870299350546 Courrier à conserver Gardez cet original et faites des photocopies

SIHAM LEKOUISSI 14 AVENUE JEAN GAGNANT 87000 LIMOGES

Limoges, le 4 avril 2023

Les étapes de votre demande :

Réception de votre demande



Evaluation de votre demande



Décision

Notification de décision suite à la demande pour Siham LEKOUISSI

Madame LEKOUISSI,

Ce courrier de notification vient en réponse à votre demande déposée le 08/12/2022.

La Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) a examiné votre demande et a rendu sa décision le 21/03/2023.

La CDAPH vous attribue une reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH) (renouvellement) qui est valable du 01/06/2023 au 31/05/2028. La CDAPH a reconnu que votre situation de handicap entraîne des difficultés pour obtenir ou conserver un emploi (article L5213-1 du code du travail).

La RQTH permet de bénéficier d'un soutien pour accéder à l'emploi ou pour vous maintenir dans votre emploi actuel.