
RÈGLEMENT

ANNOTÉ

SUR LE

BARÈME

DES DOMMAGES

CORPORELS

2000

Le document a été préparé par
la Direction des services médicaux
en collaboration avec
la Direction des communications

Édition électronique : DVGA
Impression : Imprimerie de la CSST

AVANT-PROPOS

Le Règlement sur le barème des dommages corporels est en vigueur au Québec depuis le 1^{er} octobre 1987. Ce règlement fournit les règles de base pour l'évaluation médicale des travailleurs et travailleuses victimes d'une lésion professionnelle dont ils conservent une atteinte permanente à leur intégrité physique ou psychique.

Le présent document vise à faciliter la compréhension et l'utilisation du Règlement sur le barème des dommages corporels. Il reprend le texte de ce règlement dans son entier, **en y ajoutant** :

- un code pour chacune des séquelles;
- des explications, lorsque cela se révèle pertinent;
- une présentation de pourcentages sous une forme différente;
- un index détaillé;
- un exemple du formulaire prescrit pour l'évaluation médicale et son guide d'utilisation.

Toutes les annotations intégrées au texte du règlement (pages 1 à 290) apparaissent sur un fond gris, ce qui permet de les distinguer clairement.

Ce document est produit par la Commission de la santé et de la sécurité du travail, afin de fournir à ceux qui doivent appliquer le règlement un instrument de travail souple. Advenant la nécessité d'appliquer ou d'interpréter le règlement, le lecteur doit se référer à la version publiée à la Gazette officielle du Québec; cette version est la seule référence juridique admissible à ces fins.

TABLE DES MATIÈRES

	<i>Avant-propos</i>	III
	<i>Règlement sur le barème des dommages corporels</i>	1
	Déficit anatomo-physiologique	
Chapitre I	Système musculo-squelettique à l'exclusion du maxillo-facial	5
Chapitre II	Système maxillo-facial	115
Chapitre III	Système nerveux central	133
Chapitre IV	Système nerveux périphérique	143
Chapitre V	Appareil visuel	159
Chapitre VI	Appareil auditif	175
Chapitre VII	Appareil urinaire	189
Chapitre VIII	Appareil génital femelle	195
Chapitre IX	Appareil génital mâle	199
Chapitre X	Système endocrinien	205
Chapitre XI	Larynx et trachée	209
Chapitre XII	Système digestif et rate	213
Chapitre XIII	Système cardio-vasculaire	225
Chapitre XIV	Peau et sensibilisation	239
Chapitre XV	Système psychique	251
Chapitre XVI	Système respiratoire à l'exception de l'asthme	261
Chapitre XVII	Asthme bronchique	265

	Préjudices esthétiques	
Chapitre XVIII	Préjudices esthétiques (PE)	271
	Douleurs et pertes de jouissance de la vie	
Chapitre XIX	Table des pourcentages pour douleurs et perte de jouissance de la vie	287
	<i>Index alphabétique</i>	291
	<i>Index numérique des codes</i>	299
	<i>Annexes</i>	
	Formulaires d'évaluation médicale et guide d'utilisation	321

LISTE DES TABLEAUX DU RÈGLEMENT*

Tableau 2	Ankyloses permanentes de l'épaule	65
Tableau 3	Ankyloses permanentes du coude	70
Tableau 4	Ankyloses permanentes du poignet	79
Tableau 5	Atrophie musculaire permanente du membre supérieur	81
Tableau 6	Ankyloses permanentes de la hanche	82
Tableau 7	Raccourcissement et atrophie musculaire permanente du membre inférieur	86
Tableau 8	Ankyloses permanentes du genou	87
Tableau 9	Instabilités du genou	90
Tableau 10	Ankyloses permanentes de la cheville et du pied	91
Tableau 11	Ankyloses permanentes de la colonne cervicale	97
Tableau 12	Ankyloses permanentes de la colonne dorso-lombaire	99
Tableau 13	Ankyloses permanentes des articulations temporo-mandibulaires	126
Tableau 14	Altérations et pertes dentaires	128
Tableau 15	Classes de l'atteinte motrice et sensitive	145
Tableau 16	Système nerveux périphérique	146
Tableau 18	Notations de l'acuité visuelle centrale	167
Tableau 19	Déficit de la vision centrale	169
Tableau 20	Déficit du champ visuel	170
Tableau 22	Moyenne arrondie des seuils à différentes fréquences	179
Tableau 23	Pourcentages des déficits anatomo-physiologiques	181
Tableau 24	Capacité résiduelle fonctionnelle consécutive à une lésion cardio-vasculaire	231
Tableau 25	Capacité résiduelle fonctionnelle consécutive à une lésion vasculaire aux membres inférieurs	233

* Certains tableaux qui apparaissaient au texte du projet de règlement ont été retranchés du texte final, sans que la numérotation soit changée. Le règlement compte 28 tableaux, dont la numérotation s'échelonne ainsi entre 2 et 35, de façon non continue.

Tableau 26	Capacité résiduelle fonctionnelle consécutive à une lésion vasculaire aux membres supérieurs, à l'exclusion du phénomène de Raynaud et du syndrome vibratoire	234
Tableau 27	Classification du phénomène de Raynaud et du syndrome vibratoire	235
Tableau 32	Évaluation fonctionnelle pulmonaire	264
Tableau 33	Évaluation fonctionnelle pulmonaire – asthme professionnel	268
Tableau 34	Préjudice esthétique de la face	275
Tableau 35	Préjudice esthétique des autres parties du corps	278

LISTE DES TABLEAUX DES ANNOTATIONS

Tableau A	Amputations d'un pouce	25
Tableau B	Amputations d'un doigt	26
Tableau C	Amputations de deux doigts	27
Tableau D	Amputations de trois doigts	28
Tableau E	Amputations de quatre doigts	29
Tableau F	Ankyloses permanentes du pouce et des doigts	31
Tableau G	Altérations et pertes dentaires	129
Tableau H	Système nerveux périphérique	152

LISTE DES SCHÉMAS

Schéma 1	DAP pour amputation du pouce et des métacarpiens	20
Schéma 2	DAP pour amputation d'un doigt	21
Schéma 3	DAP pour amputation de deux doigts	22
Schéma 4	DAP pour amputation de trois doigts	23
Schéma 5	DAP pour amputation de quatre doigts	24
Schéma*	Des arcades dentaires	131
Schéma 6	Champs visuels	166
Schéma 7	Pourcentage de déficit de la motilité oculaire	166
Schéma 9	Segments corporels et pourcentages maximum de DAP pour chaque segment	244

* Ce schéma fait partie des annotations.

RÈGLEMENT SUR LE BARÈME DES DOMMAGES CORPORELS

Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles

(L.R.Q., c. A-3.001, art. 454, par. 3°)

1. Le pourcentage de l'atteinte permanente à l'intégrité physique ou psychique prévu à l'article 84 de la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles (L.R.Q., c. A-3.001) est égal à la somme des pourcentages déterminés suivant le barème des dommages corporels contenu à l'Annexe I, pour le déficit anatomo-physiologique, le préjudice esthétique et les douleurs et la perte de jouissance de la vie qui résultent de ce déficit ou de ce préjudice.
2. L'évaluation du pourcentage de l'atteinte permanente à l'intégrité physique ou psychique se fait dès que les séquelles de la lésion professionnelle sont médicalement déterminées.
3. Lorsque la somme des pourcentages de déficit anatomo-physiologique fixés pour les séquelles de la lésion professionnelle résultant d'un événement est différente de zéro, un pourcentage de douleurs et perte de jouissance de la vie est fixé d'après la table des douleurs et perte de jouissance de la vie en fonction de cette somme.
Lorsque la somme des pourcentages de préjudice esthétique fixés pour les séquelles de la lésion professionnelle résultant d'un événement est différente de zéro, un pourcentage de douleurs et perte de jouissance de la vie est fixé d'après la table des douleurs et perte de jouissance de la vie en fonction de cette somme.
4. Lorsqu'un travailleur subit en raison d'un même accident du travail ou d'une même maladie professionnelle une ou des atteintes permanentes à son intégrité physique ou psychique, le pourcentage de l'atteinte permanente à l'intégrité physique ou psychique s'établit en additionnant les pourcentages prévus pour chacune des atteintes.
Lorsque le total des pourcentages excède 100 %, le professionnel de la santé qui fait l'évaluation indique le total des pourcentages qu'il a fixés aux fins du calcul de la somme prévue à l'article 87 de la loi.

5. Dans le cas d'une lésion préexistante à la lésion évaluée, les séquelles de la lésion préexistante sont évaluées suivant le barème, mais uniquement aux fins du calcul des dommages corporels résultant de la lésion évaluée.
Les pourcentages résultant des séquelles de la lésion préexistante sont ensuite déduits des pourcentages totaux de dommages corporels.
6. Lorsqu'une lésion cause des séquelles à plus d'un système, organe ou appareil du corps humain, chaque séquelle est évaluée selon le chapitre du barème couvrant le système, l'organe ou l'appareil évalué.
Lorsque le professionnel de la santé qui fait l'évaluation constate que la lésion a causé des séquelles à un système, organe ou appareil autre que celui qu'il évalue, il doit le mentionner dans son rapport d'évaluation et en informer le travailleur.
7. Lorsqu'un travailleur subit, en raison d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, des dommages bilatéraux résultant de déficits anatomo-physiologiques à des organes symétriques ou d'un déficit anatomo-physiologique à un organe symétrique à celui qui est déjà atteint, le barème détermine un pourcentage additionnel qui correspond à la somme des pourcentages de déficits anatomo-physiologiques fixés pour l'organe le moins atteint.
Ce principe ne s'applique pas aux pourcentages prévus pour le préjudice esthétique ou les douleurs et la perte de jouissance de la vie.
Dans le cas de lésion préexistante à celle évaluée, les séquelles de la lésion préexistante sont évaluées suivant le barème, mais seulement aux fins du calcul des dommages bilatéraux.
8. Des règles particulières d'évaluation sont fixées pour chaque système du corps humain, au début de chaque chapitre de l'Annexe I, compte tenu de la nature différente des organes atteints et du caractère anatomique ou fonctionnel des déficits. Ces règles prévoient également les modalités du calcul des dommages bilatéraux pour ce système.
9. Le présent règlement entre en vigueur le quinzième jour qui suit la date de sa publication à la Gazette officielle du Québec.

NOTES EXPLICATIVES

1. Les pourcentages pour les déficits anatomo-physiologiques (DAP) sont inscrits sous le titre DAP.
Lorsque l'indicatif «dap» apparaît sous le titre DAP, il indique une référence à un tableau, à un schéma ou à un autre chapitre à partir duquel les pourcentages de DAP peuvent être déterminés.
2. Les pourcentages pour douleurs et perte de jouissance de la vie (DPJV) sont inscrits au chapitre XIX sous le titre DPJV.
Pour les troubles de la fonction sexuelle résultant de séquelles permanentes aux organes génitaux externes ou internes, les pourcentages pour douleurs et perte de jouissance de la vie (DPJV) sont inscrits sous le titre DPJV au chapitre VIII sur l'appareil génital femelle et au chapitre IX sur l'appareil génital mâle.
3. Les pourcentages pour les préjudices esthétiques (PE) sont inscrits sous le titre PE, au chapitre XVIII sur les préjudices esthétiques.
4. Les calculs relatifs à la fixation des pourcentages des dommages corporels sont effectués en tenant compte des deux premières décimales.

ANNEXE 1
CHAPITRE I

**SYSTÈME MUSCULO-SQUELETTIQUE
À L'EXCLUSION DU MAXILLO-FACIAL**

RÈGLES PARTICULIÈRES

1. L'examen d'une articulation se fait par comparaison à l'articulation du membre opposé lorsque saine. Dans les autres cas, on se réfère aux données conventionnelles.
2. Lorsqu'une ankylose d'une articulation se situe entre deux mesures indiquées au barème, on se réfère à la mesure voisine correspondant au déficit anatomo-physiologique (DAP) le plus élevé.
3. Le pourcentage maximum accordé pour une articulation ne peut dépasser le pourcentage maximum prévu pour une ankylose complète de cette articulation (c'est-à-dire pour une arthrodèse en position de fonction).

4. **Bilatéralité**

Lorsqu'un travailleur, en raison d'une lésion professionnelle, subit des déficits anatomo-physiologiques à des organes symétriques, le pourcentage total qui est fixé pour ces déficits s'établit en additionnant les pourcentages des déficits anatomo-physiologiques fixés pour chacun des organes et en y ajoutant une seconde fois le pourcentage fixé pour l'organe le moins atteint.

Pour les membres, la bilatéralité s'établit de membre à membre, à savoir: membre supérieur droit avec membre supérieur gauche et membre inférieur droit avec membre inférieur gauche. Le membre supérieur inclut l'omoplate et la clavicule. Le membre inférieur inclut la hanche et l'hémibassin. Ainsi, une séquelle à la main gauche avec une séquelle à l'omoplate droite commande l'application de la bilatéralité.

De la même façon, la cage thoracique se divise en droite et gauche à partir de la ligne médiane de la cage.

5. Lorsqu'à la suite de l'arthrodèse d'une articulation, il persiste des séquelles exceptionnelles (épanchement, infection chronique, pseudarthrose), un pourcentage additionnel de déficit anatomo-physiologique, de l'ordre de 10, 15 ou 25 % du pourcentage prévu pour l'arthrodèse de l'articulation concernée en position de fonction, peut être fixé selon l'importance de ces séquelles.

Le professionnel de la santé qui fait l'évaluation doit indiquer dans celle-ci les séquelles qui justifient la fixation de ce pourcentage additionnel et leur importance.

Code	% DAP
------	-------

	A. MEMBRE SUPÉRIEUR ET CEINTURE SCAPULO-THORACIQUE		
	a) AMPUTATION		
	100018	i. Désarticulation inter-scapulo-thoracique	80
	100027	ii. Désarticulation à l'épaule	75
	100036	iii. Au-dessus de l'insertion du deltoïde	70
	100045	iv. Au-dessous de l'insertion du deltoïde jusqu'au tiers distal de l'humérus	65
	100054	v. Tiers distal de l'humérus, désarticulation au coude ou au-dessus de la tubérosité bicipitale du radius	63
	100063	vi. Tiers proximal de l'avant-bras au-dessous de la tubérosité bicipitale du radius	60
	100072	vii. Tiers moyen ou au tiers distal de l'avant-bras	57
	100081	viii. Désarticulation au poignet	55
	ix. De la main (métacarpiens, pouce et doigts) se référer aux schémas 1, 2, 3, 4 et 5 des amputations à la main	dap	

100018	i. Désarticulation inter-scapulo-thoracique	80
100027	ii. Désarticulation à l'épaule	75
100036	iii. Au-dessus de l'insertion du deltoïde	70
100045	iv. Au-dessous de l'insertion du deltoïde jusqu'au tiers distal de l'humérus	65
100054	v. Tiers distal de l'humérus, désarticulation au coude ou au-dessus de la tubérosité bicipitale du radius	63
100063	vi. Tiers proximal de l'avant-bras au-dessous de la tubérosité bicipitale du radius	60
100072	vii. Tiers moyen ou au tiers distal de l'avant-bras	57
100081	viii. Désarticulation au poignet	55
	ix. De la main (métacarpiens, pouce et doigts) se référer aux schémas 1, 2, 3, 4 et 5 des amputations à la main	dap

b) FRACTURE, LUXATION, ENTORSE**1. Clavicule, omoplate**

100090	i. Fracture consolidée	
	■ sans séquelle fonctionnelle, avec ou sans changement radiologique	0
	■ avec séquelles fonctionnelles	
	se référer au tableau 2 des ankyloses de l'épaule ou à ceux des autres articulations atteintes	dap
	ii. Entorse, sub-luxation acromio-claviculaire ou sterno-claviculaire	
100107	■ sans séquelle fonctionnelle	0
100116	■ avec séquelles fonctionnelles	1
	iii. Luxation acromio-claviculaire ou sterno-claviculaire	
100125	■ persistante	2
100134	■ ayant nécessité une résection	3
	de plus, se référer au tableau 2 des ankyloses de l'épaule ou à ceux des autres articulations atteintes	dap
100143	iv. Pseudarthrose de la clavicule prouvée radiologiquement	3
	de plus, se référer au tableau 2 des ankyloses de l'épaule	dap

2. Humérus

	i. Tête et métaphyse proximale	
	Fracture consolidée	
100152	■ sans séquelle fonctionnelle, avec ou sans changement radiologique	0
	■ avec séquelles fonctionnelles	
	se référer au tableau 2 des ankyloses de l'épaule ou à ceux des autres articulations atteintes	dap

Code		% DAP
	ii. Diaphyse et tiers distal	
	Fracture consolidée	
100161	■ sans séquelle fonctionnelle, avec ou sans changement radiologique	0
	■ avec séquelles fonctionnelles	
	se référer au tableau 2 des ankyloses de l'épaule ou à ceux des autres articulations atteintes	dap
	■ avec angulation axiale, qu'elle soit unique ou multiple	
100170	□ de 10 à 20 degrés sans vice de rotation	2
100189	□ de 10 à 20 degrés avec vice de rotation	3
100198	□ plus de 20 degrés sans vice de rotation	3
100205	□ plus de 20 degrés avec vice de rotation	5
100214	■ sans angulation mais avec vice de rotation	1
	■ avec raccourcissement de la structure osseuse	
100223	□ de 2 cm	1
100232	□ de plus de 2 cm à 4 cm	2
100241	□ de plus de 4 cm	4
	3. Épaule	
	i. Luxation	
100250	■ sans séquelle fonctionnelle	0
	■ avec séquelles fonctionnelles	
	se référer au tableau 2 des ankyloses de l'épaule ou à ceux des autres articulations atteintes	dap
100269	■ avec persistance d'instabilité	3
	■ récidivante, ayant nécessité une correction chirurgicale	
	se référer au tableau 2 des ankyloses de l'épaule, sans dépasser le pourcentage prévu pour une ankylose complète de cette articulation en position de fonction	dap
	ii. Remplacement de la tête humérale par une prothèse céphalique ou totale	
100278	■ sans séquelle fonctionnelle, en incluant le raccourcissement	5

<i>Code</i>		<i>% DAP</i>
100287	■ avec séquelles fonctionnelles, en incluant le raccourcissement de plus, se référer au tableau 2 des ankyloses de l'épaule ou à ceux des autres articulations atteintes iii. Rupture ou dégénérescence de la coiffe des rotateurs avec séquelles fonctionnelles se référer au tableau 2 des ankyloses de l'épaule, sans dépasser le pourcentage prévu pour une ankylose complète de cette articulation en position de fonction, ainsi qu'à l'évaluation de l'atteinte des tissus mous	5 dap dap
4. Biceps		
100296	i. Rupture musculo-tendineuse	
	■ non opérée	2
100303	■ opérée	2
	de plus, se référer au tableau 2 des ankyloses de l'épaule ou à ceux des autres articulations atteintes, ainsi qu'à l'évaluation des tissus mous	dap
	ii. Luxation de la longue portion du biceps avec séquelles fonctionnelles se référer au tableau 2 des ankyloses de l'épaule, sans dépasser le pourcentage prévu pour une ankylose complète de cette articulation en position de fonction, ainsi qu'à l'évaluation de l'atteinte des tissus mous	dap
5. Coude		
	i. Fracture ou luxation de la tête radiale sans résection	
100312	■ sans séquelle fonctionnelle, avec ou sans changement radiologique	0
	■ avec séquelles fonctionnelles se référer au tableau 3 des ankyloses du coude	dap

Code		% DAP
	ii. Fracture ou luxation de la tête radiale avec résection sans remplacement par prothèse	
100321	■ sans séquelle fonctionnelle	2
100330	■ avec séquelles fonctionnelles	2
	de plus, se référer au tableau 3 des ankyloses du coude ou à ceux des autres articulations atteintes	dap
	iii. Fracture ou luxation de la tête radiale avec résection et remplacement par prothèse	
100349	■ sans séquelle fonctionnelle	3
100358	■ avec séquelles fonctionnelles	3
	de plus, se référer au tableau 3 des ankyloses du coude, ou à ceux des autres articulations atteintes	dap
	iv. Fracture articulaire ou para-articulaire (exemples : coronoïde, olécrâne, épicondyle, épitrochlée)	
100367	■ sans séquelle fonctionnelle, avec ou sans changement radiologique	0
	■ avec séquelles fonctionnelles	
	se référer au tableau 3 des ankyloses du coude	dap
	v. Luxation du coude	
100376	■ sans séquelle fonctionnelle	0
	■ avec séquelles fonctionnelles	
	se référer au tableau 3 des ankyloses du coude	dap
	vi. Prothèse partielle ou totale du coude incluant l'excision ou le remplacement de la tête radiale et incluant le raccourcissement	
100385	■ sans séquelle fonctionnelle	5
100394	■ avec séquelles fonctionnelles	5
	de plus, se référer au tableau 3 des ankyloses du coude	dap

Code		% DAP
	vii. Atteinte permanente des tissus mous dans la région du coude se référer à l'évaluation de l'atteinte des tissus mous	dap
100401	viii. Épicondylite ou épitrochléite opérée ■ sans séquelle fonctionnelle ■ avec séquelles fonctionnelles se référer au tableau 3 des ankyloses du coude	0 dap
6. Avant-bras et poignet		
100410	i. Fracture du cubitus ou du radius ■ sans séquelle fonctionnelle, avec ou sans changement radiologique ■ avec angulation axiale de plus de 10 degrés se référer au tableau 4 des ankyloses du poignet ou à ceux des autres articulations atteintes	0 dap
100429	ii. Résection de l'extrémité distale du cubitus ■ sans séquelle fonctionnelle	2
100438	■ avec séquelles fonctionnelles de plus, se référer au tableau 4 des ankyloses du poignet ou à ceux des autres articulations atteintes	2 dap
100447	iii. Fracture de Colles, de Smith ou autres fractures du poignet ■ sans séquelle fonctionnelle, avec ou sans changement radiologique ■ avec séquelles fonctionnelles se référer au tableau 4 des ankyloses du poignet ou à ceux des autres articulations atteintes	0 dap
100456	iv. Luxation du poignet ■ sans séquelle fonctionnelle	0

Code		% DAP
	■ avec séquelles fonctionnelles se référer au tableau 4 des ankyloses du poignet ou à ceux des autres articulations atteintes	dap
100465	v. Fracture, luxation, fracture-luxation du scaphoïde ou du semi-lunaire ■ sans séquelle fonctionnelle, avec ou sans changement radiologique ■ avec séquelles fonctionnelles se référer au tableau 4 des ankyloses du poignet ou à ceux des autres articulations atteintes	0 dap
100474	vi. Pseudarthrose, nécrose avasculaire du scaphoïde ou du semi-lunaire ■ sans séquelle fonctionnelle ■ avec séquelles fonctionnelles se référer au tableau 4 des ankyloses du poignet ou à ceux des autres articulations atteintes	1 dap
100483	vii. Prothèse du scaphoïde ou du semi-lunaire ■ sans séquelle fonctionnelle	2
100492	■ avec séquelles fonctionnelles de plus, se référer au tableau 4 des ankyloses du poignet ou à ceux des autres articulations atteintes	2 dap
100508	viii. Fracture des autres os du carpe ■ sans séquelle fonctionnelle, avec ou sans changement radiologique ■ avec séquelles fonctionnelles se référer au tableau 4 des ankyloses du poignet ou à ceux des autres articulations atteintes	0 dap
100517	ix. Tunnel carpien avec ou sans décompression ■ sans séquelle fonctionnelle, ni changement électromyographique	0

<i>Code</i>		<i>% DAP</i>
100526	■ sans séquelle fonctionnelle mais avec changements électromyographiques ■ avec séquelles fonctionnelles se référer au chapitre IV sur le système nerveux périphérique pour les pertes sensitives ou motrices de la main	1 dap

7. Main

Règles relatives à l'évaluation de la main :

- 1° Pour les fins de la présente section, la main se compose du pouce et de quatre doigts.
- 2° On évalue les déficits de la main par phalange et par métacarpien.
- 3° Les règles relatives à l'évaluation des amputations partielles ou totales de la main sont fixées en a) et b).

Les pourcentages de déficit anatomo-physiologique (DAP) sont fixés aux schémas 1 à 5.
- 4° Les pourcentages prévus pour amputation de la main par désarticulation au poignet, les ankyloses du pouce et des doigts et les instabilités du pouce, sont fixés en c), d) et e) sous le titre MAIN.
- 5° Pour les amputations d'un ou plusieurs doigts ou l'équivalent, lorsqu'un doigt d'une main est amputé par une lésion professionnelle et qu'un autre doigt de la même main a été amputé antérieurement, le pourcentage de déficit anatomo-physiologique (DAP) pour le doigt amputé par la lésion professionnelle est fixé d'après le schéma qui correspond au nombre total de doigts amputés pour cette main.

Pour faciliter la fixation des pourcentages de DAP propre à chaque séquelle permanente à la main, les tableaux A à F placés après les schémas de la main indiquent les pourcentages relatifs aux amputations partielles ou totales et aux ankyloses incomplètes ou complètes de la main ainsi que le code correspondant à chacune de ces séquelles.

a) Amputations partielles

Amputation partielle d'une ou plusieurs phalanges ou métacarpiens du pouce ou des doigts.

Pour chaque phalange ou métacarpien amputé à 50 % et moins, le pourcentage de déficit anatomo-physiologique (DAP) est fixé à 50 % du pourcentage prévu pour une amputation complète de cette(ces) phalange(s) ou métacarpien(s).

Pour chaque phalange ou métacarpien amputé de plus de 50 %, le pourcentage de déficit anatomo-physiologique (DAP) est fixé à 100 % du pourcentage prévu pour une amputation complète de cette(ces) phalange(s) ou métacarpien(s).

De plus, s'ajoute le pourcentage prévu pour le PE d'amputation. Se référer au chapitre XVIII.

b) Amputations totales

POUCE

- i. Amputation totale d'une ou des deux phalanges du pouce SANS amputation d'un ou plusieurs doigts de la main

Pour chaque phalange amputée, le pourcentage de DAP est fixé au schéma 1 des amputations du pouce et des métacarpiens.

De plus, s'ajoute le pourcentage prévu pour le préjudice esthétique (PE) d'amputation. Se référer au chapitre XVIII.

- ii.** Amputation totale d'une ou des deux phalanges du pouce AVEC amputation d'un ou plusieurs doigts de la main

Pour chaque phalange du pouce amputée, le pourcentage de DAP est fixé au schéma 1 des amputations du pouce et des métacarpiens. De plus, s'ajoute le pourcentage prévu pour le PE d'amputation. Se référer au chapitre XVIII.

DOIGTS

- i.** Amputation totale d'une ou plusieurs phalanges d'UN doigt d'une main

Pour chaque phalange amputée, le pourcentage de DAP est fixé au schéma 2 des amputations d'un doigt. De plus, s'ajoute le pourcentage prévu pour le PE d'amputation. Se référer au chapitre XVIII.

- ii.** Amputation totale d'une ou plusieurs phalanges de DEUX doigts d'une main

Pour chaque phalange amputée, le pourcentage de DAP est fixé au schéma 3 des amputations de deux doigts. De plus, s'ajoute le pourcentage prévu pour le PE d'amputation. Se référer au chapitre XVIII.

- iii.** Amputation totale d'une ou plusieurs phalanges de TROIS doigts d'une main

Pour chaque phalange amputée, le pourcentage de DAP est fixé au schéma 4 des amputations de trois doigts. De plus, s'ajoute le pourcentage prévu pour le PE d'amputation. Se référer au chapitre XVIII.

- iv.** Amputation totale d'une ou plusieurs phalanges de QUATRE doigts d'une main

Pour chaque phalange amputée, le pourcentage de DAP est fixé au schéma 5 des amputations de quatre doigts. De plus, s'ajoute le pourcentage prévu pour le PE d'amputation. Se référer au chapitre XVIII.

MÉTACARPIENS (pouce ou doigts)

Amputation totale ou partielle d'un ou plusieurs métacarpiens de la main
Pour chaque métacarpien amputé, le pourcentage de DAP est fixé au schéma 1 des amputations du pouce et des métacarpiens. De plus, s'ajoute le pourcentage prévu pour le PE d'amputation. Se référer au chapitre XVIII.

MAIN

100535

c) Amputation de la main par désarticulation au poignet

55

d) Ankyloses

POUCE

Pour faciliter la fixation des pourcentages de DAP propre aux ankyloses permanentes du pouce, le tableau F placé après les schémas de la main indique les pourcentages relatifs aux ankyloses incomplètes et complètes du pouce ainsi que le code correspondant à chaque ankylose.

- | | |
|--------------------------------------|-----|
| i. Complète, en position de fonction | |
| ■ de l'inter-phalangienne | 5 |
| ■ de la métacarpo-phalangienne | 2,5 |
| ■ des deux articulations du pouce | 7,5 |
| ■ de la trapézo-métacarpienne | 1,5 |
- Le cas échéant, s'ajoute un pourcentage pour PE.
Se référer au chapitre XVIII.

ii. Incomplète, en position de fonction
 Pour la phalange distale à l'articulation ankylosée, pour chaque articulation ankylosée, le pourcentage de DAP est fixé à 50 % du pourcentage prévu pour une ankylose complète de cette phalange en position de fonction.
 Le cas échéant, s'ajoute un pourcentage pour PE.
 Se référer au chapitre XVIII.

iii. Complète ou incomplète, en position vicieuse
 Pour chacune des phalanges distales à l'articulation ankylosée, lorsque l'ankylose non fonctionnelle est nuisible au point de justifier une amputation, le pourcentage de DAP est fixé au schéma 1 des amputations du pouce.
 Le cas échéant, s'ajoute un pourcentage pour PE.

Se référer au chapitre XVIII.

DOIGTS

Pour faciliter la fixation des pourcentages de DAP propre aux ankyloses permanentes aux doigts, le tableau F placé après les schémas de la main indique les pourcentages relatifs aux ankyloses incomplètes et complètes des doigts ainsi que le code correspondant à chaque ankylose.

i. Complète, en position de fonction
 Pour la phalange distale à l'articulation ankylosée, pour chaque articulation ankylosée d'un ou plusieurs doigts, le pourcentage de DAP est fixé à 50 % du pourcentage prévu au schéma 2 des amputations d'un doigt. Le cas échéant, s'ajoute un pourcentage pour PE.
 Se référer au chapitre XVIII.

ii. Incomplète, en position de fonction

Pour la phalange distale à l'articulation ankylosée, pour chaque articulation d'un ou plusieurs doigts, le pourcentage de DAP est fixé à 50 % du pourcentage prévu pour une ankylose complète de cette phalange en position de fonction.

Le cas échéant, s'ajoute un pourcentage pour PE.

Se référer au chapitre XVIII.

iii. Complète ou incomplète, en position vicieuse

Pour chacune des phalanges distales à l'articulation ankylosée d'un ou plusieurs doigts, lorsque l'ankylose non fonctionnelle est nuisible au point de justifier une ou plusieurs amputations, le pourcentage de DAP est fixé aux schémas 2, 3, 4 ou 5 des amputations de la main.

Le cas échéant, s'ajoute un pourcentage pour PE.

Se référer au chapitre XVIII.

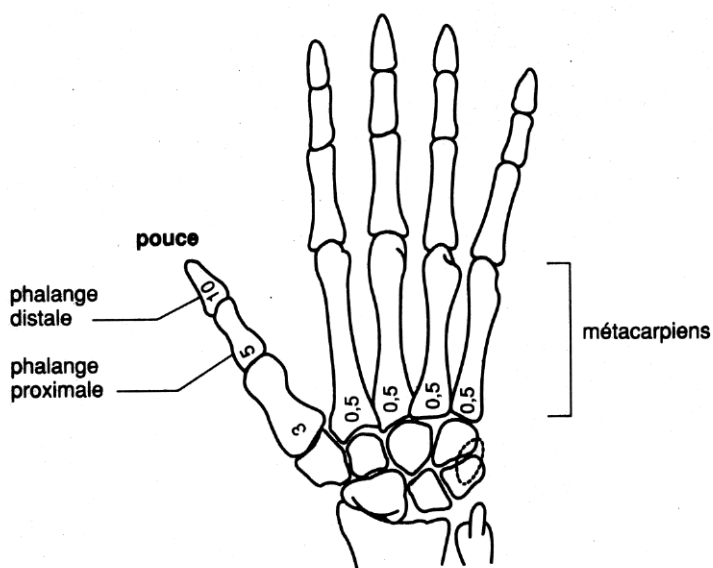
e) Instabilité du pouce

Avec ou sans atteinte des autres doigts

100544	■ inter-phalangienne	5
100553	■ métacarpo-phalangienne	2,5
100562	■ inter-phalangienne et métacarpo-phalangienne	7,5

SCHÉMA 1

DES DÉFICITS ANATOMO-PHYSIOLOGIQUES
(DAP), POUR AMPUTATION DU POUCE ET DES
MÉTACARPIENS

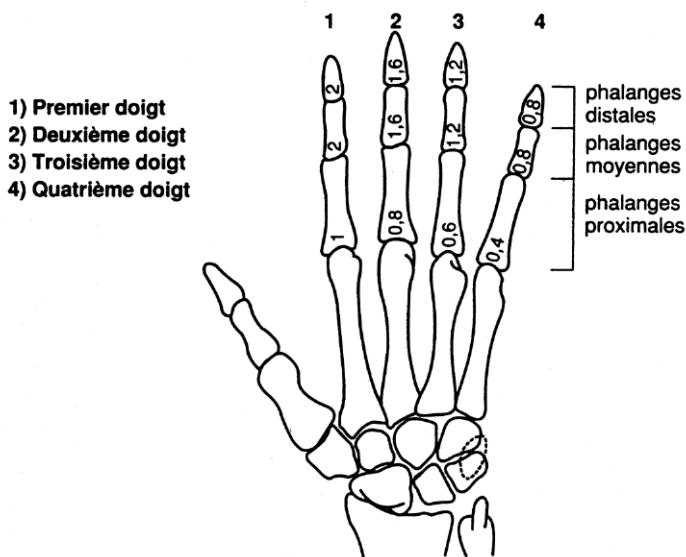


Le DAP est celui indiqué au schéma, pour l'atteinte évaluée.

Pour le PE, se référer au chapitre XVIII.

SCHÉMA 2

DES DÉFICITS ANATOMO-PHYSIOLOGIQUES (DAP), POUR AMPUTATION D'UN DOIGT

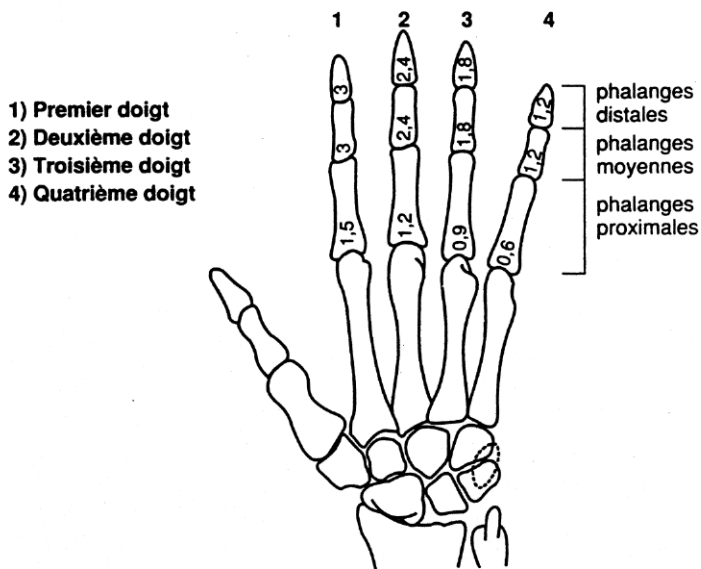


Le DAP est celui indiqué au schéma, pour l'atteinte évaluée.

Pour le PE, se référer au chapitre XVIII.

SCHÉMA 3

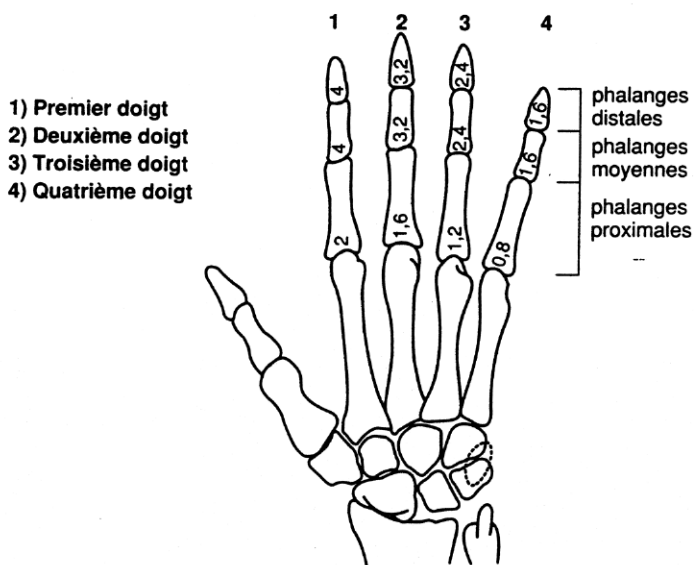
DES DÉFICITS ANATOMO-PHYSIOLOGIQUES (DAP),
POUR AMPUTATION DE DEUX DOIGTS



Le DAP est celui indiqué au schéma, pour l'atteinte évaluée.

Pour le PE, se référer au chapitre XVIII.

SCHÉMA 4

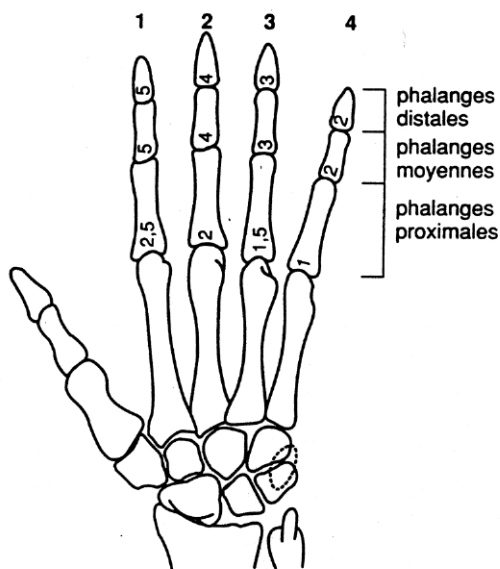
DES DÉFICITS ANATOMO-PHYSIOLOGIQUES (DAP),
POUR AMPUTATION DE TROIS DOIGTS

Le DAP est celui indiqué au schéma, pour l'atteinte évaluée. Pour le PE, se référer au chapitre XVIII.

SCHÉMA 5

DES DÉFICITS ANATOMO-PHYSIOLOGIQUES (DAP),
POUR AMPUTATION DE QUATRE DOIGTS

- 1) Premier doigt
- 2) Deuxième doigt
- 3) Troisième doigt
- 4) Quatrième doigt



Le DAP est celui indiqué au schéma, pour l'atteinte évaluée.

Pour le PE, se référer au chapitre XVIII.

Se référer aux tableaux A à F qui suivent.

TABLEAU A **AMPUTATIONS D'UN POUCE**

	Totale ou partielle : > 50 % de la phalange ou du métacarpien		Partielle : 50 % de la phalange ou du métacarpien	
	<i>CODE</i>	<i>% DAP</i>	<i>CODE</i>	<i>% DAP</i>
Phalange distale	100571	10	100606	5
Phalange moyenne	100580	5	100615	2,5
Métacarpien	100599	3	100624	1,5

TABLEAU B **AMPUTATIONS D'UN DOIGT**

	Totale ou partielle : > 50 % de la phalange ou du métacarpien		Partielle : 50 % de la phalange ou du métacarpien	
	CODE	% DAP	CODE	% DAP
Index				
Phalange distale	100633	2	100795	1
Phalange moyenne	100642	2	100802	1
Phalange proximale	100651	1	100811	0,5
Métacarpien	100660	0,5	100820	0,25
Majeur				
Phalange distale	100679	1,6	100839	0,8
Phalange moyenne	100688	1,6	100848	0,8
Phalange proximale	100697	0,8	100857	0,4
Métacarpien	100704	0,5	100866	0,25
Annulaire				
Phalange distale	100713	1,2	100875	0,6
Phalange moyenne	100722	1,2	100884	0,6
Phalange proximale	100731	0,6	100893	0,3
Métacarpien	100740	0,5	100900	0,25
Auriculaire				
Phalange distale	100759	0,8	100919	0,4
Phalange moyenne	100768	0,8	100928	0,4
Phalange proximale	100777	0,4	100937	0,2
Métacarpien	100786	0,5	100946	0,25

TABLEAU C**AMPUTATIONS DE DEUX DOIGTS DE LA
MÊME MAIN**

	Totale ou partielle : > 50 % de la phalange ou du métacarpien		Partielle : 50 % de la phalange ou du métacarpien	
	CODE	% DAP	CODE	% DAP
Index				
Phalange distale	100955	3	101115	1,5
Phalange moyenne	100964	3	101124	1,5
Phalange proximale	100973	1,5	101133	0,75
Métacarpien	100982	0,5	101142	0,25
Majeur				
Phalange distale	100991	2,4	101151	1,2
Phalange moyenne	101008	2,4	101160	1,2
Phalange proximale	101017	1,2	101179	0,6
Métacarpien	101026	0,5	101188	0,25
Annulaire				
Phalange distale	101035	1,8	101197	0,9
Phalange moyenne	101044	1,8	101204	0,9
Phalange proximale	101053	0,9	101213	0,45
Métacarpien	101062	0,5	101222	0,25
Auriculaire				
Phalange distale	101071	1,2	101231	0,6
Phalange moyenne	101080	1,2	101240	0,6
Phalange proximale	101099	0,6	101259	0,3
Métacarpien	101106	0,5	101268	0,25

TABLEAU D **AMPUTATIONS DE TROIS DOIGTS DE LA MÊME MAIN**

	Totale ou partielle : > 50 % de la phalange ou du métacarpien		Partielle : 50 % de la phalange ou du métacarpien	
	CODE	% DAP	CODE	% DAP
Index				
Phalange distale	101277	4	101437	2
Phalange moyenne	101286	4	101446	2
Phalange proximale	101295	2	101455	1
Métacarpien	101302	0,5	101464	0,25
Majeur				
Phalange distale	101311	3,2	101473	1,6
Phalange moyenne	101320	3,2	101482	1,6
Phalange proximale	101339	1,6	101491	0,8
Métacarpien	101348	0,5	101507	0,25
Annulaire				
Phalange distale	101357	2,4	101516	1,2
Phalange moyenne	101366	2,4	101525	1,2
Phalange proximale	101375	1,2	101534	0,6
Métacarpien	101384	0,5	101543	0,25
Auriculaire				
Phalange distale	101393	1,6	101552	0,8
Phalange moyenne	101400	1,6	101561	0,8
Phalange proximale	101419	0,8	101570	0,4
Métacarpien	101428	0,5	101589	0,25

TABLEAU E**AMPUTATIONS DE QUATRE DOIGTS DE LA MÊME MAIN**

	Totale ou partielle : > 50 % de la phalange ou du métacarpien		Partielle : 50 % de la phalange ou du métacarpien	
	CODE	% DAP	CODE	% DAP
Index				
Phalange distale	101598	5	101758	2,5
Phalange moyenne	101605	5	101767	2,5
Phalange proximale	101614	2,5	101776	1,25
Métacarpien	101623	0,5	101785	0,25
Majeur				
Phalange distale	101632	4	101794	2
Phalange moyenne	101641	4	101801	2
Phalange proximale	101650	2	101810	1
Métacarpien	101669	0,5	101829	0,25
Annulaire				
Phalange distale	101678	3	101838	1,5
Phalange moyenne	101687	3	101847	1,5
Phalange proximale	101696	1,5	101856	0,75
Métacarpien	101703	0,5	101865	0,25
Auriculaire				
Phalange distale	101712	2	101874	1
Phalange moyenne	101721	2	101883	1
Phalange proximale	101730	1	101892	0,5
Métacarpien	101749	0,5	101909	0,25

30 **TABLEAU F**

ANKYLOSES PERMANENTES DU POUCE ET DES DOIGTS

		Incomplète en position de fonction	Complète en position de fonction		Complète ou incomplète en position vicieuse					
		CODE	% DAP	CODE	% DAP	CODE	% DAP	CODE	% DAP	CODE % DAP
Pouce										
Trapézo-métacarpienne		101918	0,75	102061	1,5	102212	3			
	Métacarpo-phalangienne	101927	1,25	102070	2,5	102221	5			
	Interphalangienne	101936	2,5	102089	5	102230	10			
Index										
Métacarpo-phalangienne		101945	0,25	102098	0,5	102249	1	107823	1,5	1079492 1080652,5
	Interphalangienne proximale	101954	0,5	102105	1	102258	2	107832	3	1079584 1080745
	Interphalangienne distale	101963	0,5	102114	1	102267	2	107841	3	1079674 1080835

Majeur

Métacarpo-phalangienne	1019720,2	1021230,4	1022760,8	1078501,2	1079761,6	1080922
Interphalangienne proximale	1019810,4	1021320,8	1022851,6	1078692,4	1079853,2	1081094
Interphalangienne distale	1019900,4	1021410,8	1022941,6	1078782,4	1079943,2	1081184

Annulaire

Métacarpo-phalangienne	1020070,15	1021500,3	1023010,6	1078870,9	1080011,2	1081271,5
Interphalangienne proximale	1020160,3	1021690,6	1023101,2	1078961,8	1080102,4	1081363
Interphalangienne distale	1020250,3	1021780,6	1023291,2	1079031,8	1080292,4	1081453

Auriculaire

Métacarpo-phalangienne	1020340,1	1021870,2	1023380,4	1079120,6	1080380,8	1081541
Interphalangienne proximale	1020430,2	1021960,4	1023470,8	1079211,2	1080471,6	1081632
Interphalangienne distale	1020520,2	1022030,4	1023560,8	1079301,2	1080561,6	1081722

c) ATTEINTE DES TISSUS MOUS (MEMBRE SUPÉRIEUR)

Atteinte permanente des tissus mous
(musculo-squelettiques) lorsque les séquelles
ne sont pas déjà prévues au barème

102365	■ sans séquelle fonctionnelle, ni changement radiologique	0
102374	■ sans séquelle fonctionnelle, mais avec changements radiologiques	1
102383	■ avec séquelles fonctionnelles de plus, se référer au tableau des ankyloses de la ou des articulations atteintes ainsi qu'au tableau 5 des atrophies du membre supérieur	2
		dap

B. BASSIN

a) FRACTURE

	i. Consolidée sans déplacement	
102392	■ sans séquelle fonctionnelle, avec ou sans changement radiologique	0
	ii. Consolidée avec déplacement	
	■ sans séquelle fonctionnelle	
102409	□ branche ischio-pubienne ou ilio-pubienne unilatérale	1
102427	□ os iliaque	1
102436	□ os innominé	1
202444	□ intra-articulaire de la symphyse pubienne sans diastasis	2,5
202453	□ sacrum	1
202462	□ coccyx	1
202471	en l'absence de consolidation, s'ajoute le pourcentage additionnel suivant	1
	■ avec séquelles fonctionnelles	
102481	□ branche ischio-pubienne ou ilio-pubienne unilatérale	1,5

Code		% DAP
102490	■ os iliaque	2,5
	■ symphyse pubienne	
202505	□ avec déplacement de moins de 2 cm	3,5
202514	□ avec déplacement de 2 cm et plus	5,5
202523	■ sacrum avec atteinte sacro-iliaque	3,5
102533	■ os innominé	4
	le cas échéant, s'ajoutent les pourcentages prévus pour dystocie osseuse chez une femme avant la ménopause. Se référer au chapitre VIII sur l'appareil génital femelle	
102542	■ acétabulaire simple ou compliquée avec déplacement, avec ou sans luxation centrale ou postérieure de la hanche	dap
	de plus, se référer au tableau 6 des ankyloses de la hanche ou à ceux des autres articulations atteintes	4
	■ coccyx	dap
202550	excision du coccyx	1

b) SUB-LUXATION SACRO-ILIAQUE

102560	■ résiduelle	3
102579	■ résiduelle ayant nécessité une arthrodèse	5

c) ENTORSE SACRO-ILIAQUE OU DE LA SYMPHYSE PUBIENNE

Incluant les séquelles traumatiques aux tissus mous (exemples : myosite, fibrosite)

■	sans séquelle fonctionnelle	0
■	avec séquelles fonctionnelles, mais sans changement radiologique	1,5
■	avec séquelles fonctionnelles et changements radiologiques	2

Pour faciliter l'application du principe de la bilatéralité, les séquelles relatives à l'entorse sacro-iliaque et à la symphyse pubienne ont été identifiées par des codes différents dans les tableaux ci-dessous

ENTORSE SACRO-ILIAQUE

102588	■ sans séquelle fonctionnelle	0
102597	■ avec séquelles fonctionnelles, mais sans changement radiologique	1,5
102604	■ avec séquelles fonctionnelles et changements radiologiques	2

ENTORSE DE LA SYMPHYSE PUBIENNE

202612	■ sans séquelle fonctionnelle	0
202621	■ avec séquelles fonctionnelles, mais sans changement radiologique	1,5
202630	■ avec séquelles fonctionnelles et changements radiologiques	2

C. MEMBRE INFÉRIEUR

a) AMPUTATION

102640	hémipelvectomie	70
102659	désarticulation de la hanche	60
102668	de la cuisse au tiers moyen	50
102677	désarticulation du genou, trans-condylienne ou sous le genou, ne permettant pas le port d'une prothèse avec appui rotulien	45
102686	sous le genou, permettant le port d'une prothèse avec appui rotulien	35
102695	de Syme	25
102702	médio-tarsienne (Chopart)	25

<i>Code</i>		<i>% DAP</i>
102711	tarso-métatarsienne (Lisfranc)	15
102720	trans-métatarsienne	14
102739	des cinq orteils	8
102748	de premier orteil	4
102757	d'une phalange du premier orteil	2
	totales ou partielles des 2°, 3°, 4° et 5° orteils;	
	par orteil	1

Pour faciliter la fixation des pourcentages de DAP propre à chaque séquelle, le tableau ci-dessous indique les pourcentages de DAP relatifs à l'amputation partielle ou totale des orteils ainsi que le code correspondant à chacune de ces séquelles.

102766	totale ou partielle du 2° orteil	1
102775	totale ou partielle du 3° orteil	1
102784	totale ou partielle du 4° orteil	1
102793	totale ou partielle du 5° orteil	1

b) FRACTURE, LUXATION, ENTORSE

1. Hanche

i. Luxation

102800	■ sans séquelle fonctionnelle	0
	■ avec séquelles fonctionnelles se référer au tableau 6 des ankyloses de la hanche	dap

Code		% DAP
	ii. Remplacement de la tête fémorale par prothèse céphalique incluant le raccourcissement	
102819	■ sans séquelle fonctionnelle	10
102828	■ avec séquelles fonctionnelles	10
	de plus, se référer au tableau 6 des ankyloses de la hanche	dap
	iii. Remplacement de la hanche par prothèse totale incluant le raccourcissement	
102837	■ sans séquelle fonctionnelle	15
102846	■ avec séquelles fonctionnelles	15
	de plus, se référer au tableau 6 des ankyloses de la hanche	dap
102855	iv. Résection de la hanche (tête et col fémoral) sans prothèse de remplacement	40
	de plus, se référer au tableau 6 des ankyloses de la hanche et au tableau 7 des raccourcissements et atrophies musculaires permanentes du membre inférieur	dap
2. Fémur		
	i. Métaphyse	
	se référer au tableau 6 des ankyloses de la hanche ou à ceux des autres articulations atteintes, ainsi qu'au tableau 7 des raccourcissements et atrophies musculaires permanentes du membre inférieur	dap
	ii. Diaphyse	
	fracture, avec ou sans réduction chirurgicale, consolidée	
102864	■ sans séquelle fonctionnelle, avec ou sans changement radiologique	0
	■ avec angulation axiale, qu'elle soit unique ou multiple	
102873	□ de 10 à 20 degrés	4
102882	□ de plus de 20 degrés	8

Code		% DAP
102891	■ avec vice de rotation interne □ de 10 à 20 degrés	5
102908	□ de plus de 20 degrés	9
102917	■ avec vice de rotation externe □ de 10 à 20 degrés	4
102926	□ de plus de 20 degrés	7

3. Genou

L'examen se pratique le genou en extension complète ou maximale.

i. Fracture

102935	d'un ou des plateaux tibiaux	
	■ sans séquelle fonctionnelle, avec ou sans changement radiologique	0
	■ avec séquelles fonctionnelles	
	se référer au tableau 8 des ankyloses du genou ou à ceux des autres articulations atteintes, ainsi qu'au tableau 9 des instabilités du genou	dap
102944	d'un ou des condyles fémoraux	
	■ sans séquelle fonctionnelle, avec ou sans changement radiologique	0
	■ avec séquelles fonctionnelles	
	se référer au tableau 8 des ankyloses du genou ou à ceux des autres articulations atteintes, ainsi qu'au tableau 9 des instabilités du genou	dap
102953	ostéo-chondrale des plateaux tibiaux	
	■ sans séquelle fonctionnelle, avec ou sans changement radiologique	0
	■ avec séquelles fonctionnelles	
	se référer au tableau 8 des ankyloses du genou ou à ceux des autres articulations atteintes, ainsi qu'au tableau 9 des instabilités du genou	dap

Code		% DAP
102962	des épines tibiales ■ sans séquelle fonctionnelle, avec ou sans changement radiologique ■ avec séquelles fonctionnelles se référer au tableau 8 des ankyloses du genou ou à ceux des autres articulations atteintes, ainsi qu'au tableau 9 des instabilités du genou	0 dap
102971	de la tubérosité tibiale antérieure ■ sans séquelle fonctionnelle, avec ou sans changement radiologique ■ avec séquelles fonctionnelles se référer au tableau 8 des ankyloses du genou ou à ceux des autres articulations atteintes, ainsi qu'au tableau 9 des instabilités du genou	0 dap
102980	ii. Luxation ■ du genou sans séquelle fonctionnelle ■ du genou avec séquelles fonctionnelles se référer au tableau 8 des ankyloses du genou et au tableau 9 des instabilités du genou	0 dap
102999	iii. Prothèse totale du genou incluant le raccourcissement ostéo-articulaire nécessaire pour la mise en place de la prothèse ■ sans séquelle fonctionnelle	15
103006	■ avec séquelles fonctionnelles de plus, se référer au tableau 8 des ankyloses du genou ainsi qu'au tableau 9 des instabilités du genou	15 dap
103015	iv. Prothèse partielle du genou incluant le raccourcissement ostéo-articulaire pour la mise en place de la prothèse ■ sans séquelle fonctionnelle	4
103024	■ avec séquelles fonctionnelles de plus, se référer au tableau 8 des ankyloses du genou ainsi qu'au tableau 9 des instabilités du genou	4 dap

Code		% DAP
	v. Arthrodèse du genou faisant suite à l'exérèse d'une prothèse intra-articulaire l'évaluation se fait en accordant le pourcentage prévu pour l'arthrodèse du genou (tableau 8) et le raccourcissement (tableau 7)	dap
	vi. Ménisectomie	
	■ sans séquelle fonctionnelle	
103033	□ interne	1
103042	□ externe	1
103051	□ interne et externe	2
	■ avec séquelles fonctionnelles	
103060	□ interne	1
103079	□ externe	1
103088	□ interne et externe	2
	de plus, se référer au tableau 8 des ankyloses du genou et au tableau 9 des instabilités du genou	dap
	vii. Fracture consolidée de la rotule	
103097	■ sans séquelle fonctionnelle, avec ou sans changement radiologique	0
	■ avec séquelles fonctionnelles	
	se référer au tableau 8 des ankyloses du genou sans dépasser le pourcentage prévu pour une arthrodèse du genou en position de fonction	dap
	viii. Luxation complète de la rotule	
103104	■ sans séquelle fonctionnelle	0
103113	■ avec instabilité résiduelle objective	2
103122	■ avec séquelles fonctionnelles nécessitant le port d'une orthèse ou une chirurgie correctrice	4
	de plus, se référer au tableau 8 des ankyloses du genou	dap
103131	ix. Syndrome rotulien ou fémoro-patellaire	2

Code

% DAP

x. Patellectomie**■ totale**

avec ou sans remplacement par prothèse
incluant l'atrophie du quadriceps et la perte
de la force musculaire

103140 ☐ sans séquelle fonctionnelle 5

103159 ☐ avec séquelles fonctionnelles 5

de plus, se référer au tableau 8 des ankyloses
du genou et au tableau 9 des instabilités du
genou, sans dépasser le pourcentage prévu
pour une arthrodèse du genou en position de
fonction

dap

■ partielle

103168 ☐ sans séquelle fonctionnelle 1

103177 ☐ avec séquelles fonctionnelles 1

de plus, se référer au tableau 8 des ankyloses
du genou et au tableau 9 des instabilités du
genou, sans dépasser le pourcentage prévu
pour une arthrodèse du genou en position de
fonction

dap

4. Jambe

Fracture d'un ou des os de la jambe avec ou
sans réduction chirurgicale, consolidée

103186 **■** sans séquelle fonctionnelle, avec ou
sans changement radiologique 0

■ avec angulation axiale du tibia (unique
ou multiple)

103195 ☐ de 10 à 15 degrés 5

103202 ☐ de plus de 15 degrés 8

■ avec vice de rotation interne

103211 ☐ de 10 à 20 degrés 4

103220 ☐ de plus de 20 degrés 8

■ avec vice de rotation externe

103239 ☐ de 10 à 20 degrés 2

103248 ☐ de plus de 20 degrés 5

Code		% DAP
5. Cheville et pied		
	i. Entorse simple, fracture parcellaire ou avulsive, fracture uni, bi ou tri-malléolaire, avec ou sans réduction chirurgicale, consolidée	
103257	■ sans séquelle fonctionnelle, avec ou sans changement radiologique	0
103266	■ avec séquelles fonctionnelles incluant le diastasis	2
	de plus, se référer au tableau 10 des ankyloses de la cheville et du pied, sans dépasser le pourcentage prévu pour une arthrodèse tibiotarsienne en position de fonction	dap
103275	ii. Prothèse totale de la cheville, incluant le raccourcissement ostéo-articulaire nécessaire pour la mise en place de la prothèse, sans séquelle fonctionnelle	5
103284	iii. Prothèse totale de la cheville, incluant le raccourcissement ostéo-articulaire nécessaire pour la mise en place de la prothèse, avec séquelles fonctionnelles de plus, se référer au tableau 10 des ankyloses de la cheville et du pied, sans dépasser le pourcentage prévu pour une pan-arthrodèse	5
	iv. Arthrodèse de la cheville faisant suite à l'exérèse d'une prothèse intra-articulaire se référer au tableau 10 des ankyloses de la cheville et du pied	dap
103293	v. Instabilité chronique de la cheville prouvée radiologiquement	2

Code

% DAP

5.1 Astragale

	Fracture avulsive, parcellaire du corps ou du col, consolidée	
103300	■ sans séquelle fonctionnelle, avec ou sans changement radiologique	0
	■ avec séquelles fonctionnelles	
	se référer au tableau 10 des ankyloses de la cheville et du pied, sans dépasser le pourcentage prévu pour une arthrodèse tibiotarsienne ou pour une arthrodèse sous-astragalienne et médiotarsienne, en position de fonction	dap

5.2 Calcanéum

	Fracture intra ou extra-articulaire, consolidée	
103319	■ sans séquelle fonctionnelle, avec ou sans changement radiologique	0
103328	■ rendant difficile le port de la chaussure	1,5
	■ avec séquelles fonctionnelles (incongruité articulaire)	
	se référer au tableau 10 des ankyloses de la cheville et du pied, sans dépasser le pourcentage prévu pour une arthrodèse tibiotarsienne en position de fonction	dap

5.3 Autres os (scaphoïde, cuboïde, cunéiformes)

	Fracture de ces os, consolidée	
103337	■ sans séquelle fonctionnelle, avec ou sans changement radiologique	0
	■ avec séquelles fonctionnelles	
	se référer au tableau 10 des ankyloses de la cheville et du pied, sans dépasser les pourcentages prévus pour une arthrodèse de la cheville et du pied en position de fonction	dap

Code		% DAP
------	--	-------

5.4 Métatarsiens

	i. Fracture isolée d'un ou de plusieurs métatarsiens, consolidée	
103346	■ sans séquelle fonctionnelle, avec ou sans changement radiologique	0
	■ avec séquelles fonctionnelles occasionnant des troubles à la marche; par métatarsien	1,5

Pour faciliter la fixation des pourcentages de DAP propre à chaque séquelle, le tableau ci-dessous indique les pourcentages de DAP relatifs aux fractures de métatarsiens consolidées avec séquelles fonctionnelles occasionnant des troubles à la marche, ainsi que le code correspondant à chacune de ces séquelles.

103355	1 ^{er} métatarsien	1,5
103364	2 ^e métatarsien	1,5
103373	3 ^e métatarsien	1,5
103382	4 ^e métatarsien	1,5
103391	5 ^e métatarsien	1,5

103408	ii. Résection des têtes des 1 ^{er} et 5 ^e métatarsiens	10
103417	iii. Résection de la tête du 1 ^{er} métatarsien	6
103426	iv. Résection de la tête du 5 ^e métatarsien	4

Code

% DAP

v. Résection de la tête des 2^e, 3^e,
4^e métatarsiens; par tête 1

Pour faciliter la fixation du pourcentage de DAP propre à chaque séquelle, le tableau ci-dessous indique les pourcentages de DAP relatifs à la résection de la tête des 2^e, 3^e et 4^e métatarsiens, ainsi que le code correspondant à chacune de ces séquelles.

103435	2 ^e métatarsien	1
103444	3 ^e métatarsien	1
103453	4 ^e métatarsien	1

103462 vi. Résection d'exostose 1

c) ATTEINTE DES TISSUS MOUS (membre inférieur)

Atteinte permanente des tissus mous (musculo-squelettiques) lorsque les séquelles ne sont pas déjà prévues au barème

103471	■ sans séquelle fonctionnelle, ni changement radiologique	0
103480	■ sans séquelle fonctionnelle, mais avec changements radiologiques	1
103499	■ avec séquelles fonctionnelles de plus, se référer au tableau des ankyloses de la ou des articulations atteintes ainsi qu'au tableau 7 des atrophies du membre inférieur	2 dap

Code

% DAP

D. RACHIS**a) COLONNE CERVICALE****1. Entorse**

203504	■ sans séquelle fonctionnelle objectivée	0
203513	■ avec séquelles fonctionnelles objectivées, avec ou sans changement radiologique	2

2. Fracture

203522	i. Fracture parcellaire consolidée	
	■ sans séquelle fonctionnelle, avec ou sans changement radiologique	0
	■ avec séquelles fonctionnelles se référer au tableau 11 des ankyloses permanentes de la colonne cervicale	dap
	ii. Fracture par écrasement d'un corps vertébral, consolidée	
203531	■ moins de 25 % du corps vertébral	2
203540	■ 25 % ou plus du corps vertébral	4
203559	iii. Fracture d'un corps vertébral, consolidée, avec instabilité prouvée radiologiquement, mais sans séquelle neurologique, et non stabilisée par greffe après un an	6
	iv. Fracture(s) d'un ou plusieurs corps vertébral(aux) stabilisée(s) par greffe ou implant; par espace greffé	3

Code

% DAP

Pour faciliter la fixation du pourcentage de DAP, le tableau ci-dessous indique les pourcentages de DAP pour un ou plusieurs espaces greffés ainsi que les codes correspondants.

203568	un espace greffé	3
203577	deux espaces greffés	6
203586	trois espaces greffés	9
203595	quatre espaces greffés	12

de plus, se référer au tableau 11 des ankyloses de la colonne cervicale dap

v. Fracture(s) d'un ou plusieurs corps vertébral(aux) consolidée(s) avec séquelles fonctionnelles, sans séquelle neurologique

se référer au tableau 11 des ankyloses de la colonne cervicale dap

vi. Fracture(s) d'un ou plusieurs corps vertébral(aux) consolidée(s) avec séquelles neurologiques

évaluer en additionnant les pourcentages prévus pour la ou les fractures, les ankyloses et les séquelles neurologiques dap

vii. Luxation et fracture-luxation

évaluer en additionnant les pourcentages prévus pour les ankyloses et les séquelles neurologiques dap

Code		% DAP
	viii. Fracture isolée d'un ou plusieurs éléments (pédicule, apophyse transverse ou épineuse, lame), consolidée	
203602	■ sans séquelle fonctionnelle, avec ou sans changement radiologique	0
	■ avec séquelles fonctionnelles	
	se référer au tableau 11 des ankyloses de la colonne cervicale	dap
	ix. Excision d'un ou plusieurs éléments postérieurs (pédicule, apophyse transverse ou épineuse, lame)	
203611	■ sans séquelle fonctionnelle	0
203620	■ avec séquelles fonctionnelles	1
	de plus, se référer au tableau 11 des ankyloses de la colonne cervicale	dap
203639	x. Pseudarthrose de l'atlas sans instabilité	5
203648	xi. Pseudarthrose de l'atlas avec instabilité	10
203657	xii. Greffe osseuse de l'occiput à C2 ou C3	20
	xiii. Fracture de l'odontoïde, consolidée	
203666	■ sans séquelle fonctionnelle, avec ou sans changement radiologique	0
	■ avec séquelles fonctionnelles	
	se référer au tableau 11 des ankyloses de la colonne cervicale	dap
	xiv. Pseudarthrose de l'odontoïde prouvée radiologiquement	
203675	■ sans instabilité	5
203684	■ avec instabilité	10

Code

% DAP

3. Autres pathologies cervicales

203693	i. Hernie discale non opérée, prouvée cliniquement et par tests spécifiques de plus, s'ajoute le pourcentage prévu pour les ankyloses et les séquelles neurologiques. Se référer au tableau 11 des ankyloses de la colonne cervicale et au chap. IV	2 dap
203700	ii. Instabilité objectivée en l'absence de fracture	3
	iii. Discoïdectomie cervicale antérieure ou postérieure avec ou sans greffe	
	■ sans séquelle fonctionnelle objectivée; par espace	3

Pour faciliter la fixation des pourcentages de DAP, le tableau ci-dessous indique les pourcentages de DAP pour un ou plusieurs espaces suite à une discoïdectomie cervicale antérieure ou postérieure avec ou sans greffe, ainsi que le code correspondant.

203719	un espace	3
203728	deux espaces	6
203737	trois espaces	9
203746	quatre espaces	12

Code	% DAP
------	-------

■ avec séquelles fonctionnelles; par espace 3

Pour faciliter la fixation des pourcentages de DAP, le tableau ci-dessous indique les pourcentages de DAP pour un ou plusieurs espaces suite à une discoïdectomie cervicale antérieure ou postérieure avec ou sans greffe, ainsi que le code correspondant.

203755	un espace	3
203764	deux espaces	6
203773	trois espaces	9
203782	quatre espaces	12

de plus, s'ajoute le pourcentage prévu pour les ankyloses (tableau 11) et les séquelles neurologiques, chap. IV dap

iv. Chémonucléolyse; par espace 2

Pour faciliter la fixation des pourcentages de DAP, le tableau ci-dessous indique les pourcentages de DAP pour un ou plusieurs espaces suite à une chémonucléolyse, ainsi que le code correspondant.

203791	un espace	2
203808	deux espaces	4
203817	trois espaces	6
203826	quatre espaces	8

Code

% DAP

**v. Discoïdectomie chirurgicale cervicale
après une chémonucléolyse; par espace** 2

Pour faciliter la fixation des pourcentages de DAP, le tableau ci-dessous indique les pourcentages de DAP pour un ou plusieurs espaces suite à une discoïdectomie chirurgicale cervicale après chémonucléolyse, ainsi que le code correspondant.

203835	un espace	2
203844	deux espaces	4
203853	trois espaces	6
203862	quatre espaces	8

de plus, se référer au tableau 11 des ankyloses
de la colonne cervicale dap

**vi. Laminectomie uni ou bilatérale partielle,
exploratrice ou décompressive, sans
discoïdectomie; par lame** 1

Pour faciliter la fixation des pourcentages de DAP, le tableau ci-dessous indique les pourcentages de DAP pour un ou plusieurs espaces suite à une laminectomie uni ou bilatérale partielle exploratrice ou décompressive sans discoïdectomie, ainsi que le code correspondant.

203871	une lame	1
203880	deux lames	2
203899	trois lames	3
203906	quatre lames	4

Code	% DAP
de plus, se référer au tableau 11 des ankyloses de la colonne cervicale	dap
vii. Laminectomie totale, exploratrice ou décompressive (arc postérieur: lame et apophyse épineuse); par arc postérieur	3

Pour faciliter la fixation des pourcentages de DAP, le tableau ci-dessous indique les pourcentages de DAP pour un ou plusieurs espaces suite à une laminectomie totale exploratrice ou décompressive (arc postérieur: lame et apophyse épineuse), ainsi que le code correspondant.

203915	un arc postérieur	3
203924	deux arcs postérieurs	6
203933	trois arcs postérieurs	9
203942	quatre arcs postérieurs	12

de plus, se référer au tableau 11 des ankyloses de la colonne cervicale	dap
viii. Greffe cervicale par voie postérieure; par espace greffé	3

Code

% DAP

Pour faciliter la fixation des pourcentages du DAP, le tableau ci-dessous indique les pourcentages de DAP pour un ou plusieurs espaces suite à une greffe cervicale par voie postérieure, ainsi que le code correspondant.

203951	un espace	3
203960	deux espaces	6
203979	trois espaces	9
203988	quatre espaces	12

de plus, se référer au tableau 11 des ankyloses de la colonne cervicale dap

le cas échéant, s'ajoute le pourcentage prévu pour les séquelles neurologiques, chap. IV dap

Pour faciliter l'application de la règle particulière numéro 5 du chapitre 1, les pourcentages additionnels de déficits anatomo-physiologiques ont été calculés; ils apparaissent ci-dessous et sont précédés de leur code spécifique. Ils apparaissent en fonction du nombre d'espaces greffés (de un à quatre espaces).

un espace greffé

204665	10 %	0,30
204674	15 %	0,45
204718	25 %	0,75

Code		% DAP
------	--	-------

deux espaces greffés

204727	10 %	0,60
204736	15 %	0,90
204745	25 %	1,50

trois espaces greffés

204754	10 %	0,90
204763	15 %	1,35
204772	25 %	2,25

quatre espaces greffés

204781	10 %	1,20
204790	15 %	1,80
204807	25 %	3,00

b) COLONNE DORSO-LOMBAIRE**1. Entorse**

(incluant les lésions traumatiques des tissus mous et le syndrome facettaire)

203997	■ sans séquelle fonctionnelle objectivée	0
204004	■ avec séquelles fonctionnelles objectivées, avec ou sans changement radiologique	2

2. Fracture

	i. Fracture parcellaire, consolidée	
204013	■ sans séquelle fonctionnelle, avec ou sans changement radiologique	0

Pour faciliter la fixation des pourcentages du DAP, le tableau ci-dessous indique les pourcentages de DAP pour un ou plusieurs espaces suite à une fracture d'un ou plusieurs corps vertébraux stabilisée par greffe ou implant, ainsi que le code correspondant.

204059	un espace greffé	3
204068	deux espaces greffés	6
204077	trois espaces greffés	9
204086	quatre espaces greffés	12
204095	cinq espaces greffés	15
204102	six espaces greffés	18

de plus, se référer au tableau 12 des ankyloses de la colonne dorso-lombaire dap

v. Luxation(s), fracture-luxation(s)
évaluer en additionnant les pourcentages prévus pour les ankyloses, l'instabilité et les séquelles neurologiques, chap. IV dap

vi. Fracture isolée d'un ou plusieurs éléments postérieurs (pédicule, apophyse transverse ou épineuse, lame), consolidée

204111 ■ sans séquelle fonctionnelle, avec ou sans changement radiologique 0

■ avec séquelles fonctionnelles

se référer au tableau 12 des ankyloses de la colonne dorso-lombaire dap

Code	% DAP
------	-------

vii. Excision d'un ou plusieurs éléments postérieurs (pédicule, apophyse transverse ou épineuse, lame)

204120	■ sans séquelle fonctionnelle	0
--------	-------------------------------	---

204139	■ avec séquelles fonctionnelles	1
--------	---------------------------------	---

de plus, se référer au tableau 12 des ankyloses de la colonne dorso-lombaire dap

3. Autres pathologies dorsales, lombaires ou sacrées

204148	i. Hernie discale non opérée prouvée cliniquement et par tests spécifiques	2
--------	--	---

de plus, s'ajoutent les pourcentages prévus pour les ankyloses et les séquelles neurologiques. Se référer au tableau 12 des ankyloses de la colonne dorso-lombaire et au chap. IV dap

ii. Discoïdectomie dorsale, lombaire ou lombo-sacrée

	■ sans séquelle fonctionnelle objectivée; par espace	3
--	--	---

Pour faciliter la fixation des pourcentages de DAP, le tableau ci-dessous indique les pourcentages de DAP pour un ou plusieurs espaces suite à une discoïdectomie dorsale, lombaire ou lombo-sacrée, ainsi que le code correspondant.

204157	un espace	3
204166	deux espaces	6
204175	trois espaces	9
204184	quatre espaces	12
204193	cinq espaces	15
204200	six espaces	18

Code	% DAP
------	-------

■ avec séquelles fonctionnelles; par espace	3
---	---

Pour faciliter la fixation des pourcentages de DAP, le tableau ci-dessous indique les pourcentages de DAP pour un ou plusieurs espaces suite à une discoïdectomie dorsale, lombaire ou lombo-sacrée, ainsi que le code correspondant.

204219	un espace	3
204228	deux espaces	6
204237	trois espaces	9
204246	quatre espaces	12
204255	cinq espaces	15
204264	six espaces	18

de plus, s'ajoutent les pourcentages prévus pour les ankyloses et les séquelles neurologiques. Se référer au tableau 12 des ankyloses de la colonne dorso-lombaire et au chap. IV

dap

Code

% DAP

iii. Chémonucléolyse; par espace 2

Pour faciliter la fixation des pourcentages de DAP, le tableau ci-dessous indique les pourcentages de DAP pour un ou plusieurs espaces suite à une chémonucléolyse, ainsi que le code correspondant.

204273	un espace	2
204282	deux espaces	4
204291	trois espaces	6
204308	quatre espaces	8
204317	cinq espaces	10
204326	six espaces	12

iv. Discoïdectomie chirurgicale dorsale, lombaire ou lombo-sacrée après une chémonucléolyse; par espace 2

Pour faciliter la fixation des pourcentages de DAP, le tableau ci-dessous indique les pourcentages de DAP pour un ou plusieurs espaces suite à une discoïdectomie chirurgicale dorsale, lombaire ou lombo-sacrée après une chémonucléolyse, ainsi que le code correspondant.

204335	un espace	2
204344	deux espaces	4
204353	trois espaces	6
204362	quatre espaces	8
204371	cinq espaces	10
204380	six espaces	12

Code	% DAP
------	-------

de plus, se référer au tableau 12 des ankyloses de la colonne dorso-lombaire	dap
--	-----

v. Laminectomie partielle exploratrice ou décompressive sans discoïdectomie; par lame	1
--	---

Pour faciliter la fixation des pourcentages de DAP, le tableau ci-dessous indique les pourcentages de DAP pour une ou plusieurs lames suite à une laminectomie partielle exploratrice ou décompressive sans discoïdectomie, ainsi que le code correspondant.

204399	une lame	1
204406	deux lames	2
204415	trois lames	3
204424	quatre lames	4
204433	cinq lames	5
204442	six lames	6

vi. Laminectomie totale exploratrice ou décompressive (arc postérieur, lame et apophyse épineuse); par arc postérieur	3
--	---

Code

% DAP

Pour faciliter la fixation des pourcentages de DAP, le tableau ci-dessous indique les pourcentages de DAP pour un ou plusieurs arcs suite à une laminectomie totale exploratrice ou décompressive (arc postérieur, lame et apophyse épineuse), ainsi que le code correspondant.

204451	un arc postérieur	3
204460	deux arcs postérieurs	6
204479	trois arcs postérieurs	9
204488	quatre arcs postérieurs	12
204497	cinq arcs postérieurs	15
204503	six arcs postérieurs	18

de plus, se référer au tableau 12 des
ankyloses de la colonne dorso-lombaire dap

vii. Greffe dorsale, lombaire ou lombo-sacrée pour une autre pathologie; par
espace greffé 3

Pour faciliter la fixation des pourcentages de DAP, le tableau ci-dessous indique les pourcentages de DAP pour un ou plusieurs espaces greffés suite à une greffe dorsale, lombaire ou lombo-sacrée.

204512	un espace greffé	3
204521	deux espaces greffés	6
204530	trois espaces greffés	9
204549	quatre espaces greffés	12
204558	cinq espaces greffés	15
204567	six espaces greffés	18

Code

% DAP

de plus, se référer au tableau 12 des
ankyloses de la colonne dorso-lombaire

dap

Pour faciliter l'application de la règle particulière numéro 5 du chapitre 1, les pourcentages additionnels de déficits anatomo-physiologiques ont été calculés; ils apparaissent ci-dessous et sont précédés de leur code spécifique. Ils apparaissent en fonction du nombre d'espaces greffés (de un à six espaces).

un espace greffé

204816	10 %	0,30
204825	15 %	0,45
204834	25 %	0,75

deux espaces greffés

204843	10 %	0,60
204852	15 %	0,90
204861	25 %	1,50

trois espaces greffés

204870	10 %	0,90
204889	15 %	1,35
204898	25 %	2,25

quatre espaces greffés

204905	10 %	1,20
204914	15 %	1,80
204923	25 %	3,00

cinq espaces greffés

204932	10 %	1,50
204941	15 %	2,25
204950	25 %	3,75

six espaces greffés

204969	10 %	1,80
204978	15 %	2,70
204987	25 %	4,50

<i>Code</i>		<i>% DAP</i>
204576	viii. Instabilité objectivée en l'absence de fracture	3
204585	ix. Pachyméningite ou fibrose périneurale objectivée par tests spécifiques	2

Code

% DAP

E. CAGE THORACIQUE

a) FRACTURES DU STERNUM

i. Fracture consolidée

204594	■ sans séquelle fonctionnelle, avec ou sans changement radiologique	0
204601	■ avec séquelles fonctionnelles	2
	■ avec luxation sterno-claviculaire	
104611	□ sans séquelle fonctionnelle	1
104620	□ avec séquelles fonctionnelles	1,5
	de plus, se référer au tableau des ankyloses de(s) l'articulation(s) atteinte(s)	dap
204638	ii. Pseudarthrose du sternum	2
204647	iii. Appendice xyphoïde (résection)	1
104657	iv. Syndrome costo-sternal	2

b) FRACTURES DE CÔTES

Les pourcentages fixés sont les mêmes, qu'il y ait une ou plusieurs côtes fracturées.

104666	i. Fracture(s) consolidée(s) ou non consolidée(s)	
	■ sans séquelle fonctionnelle, avec ou sans changement radiologique	0
104675	■ avec séquelles fonctionnelles mineures (névralgie inter-costale, répercussion chondrosternale ou costo-vertébrale)	1,5
	■ avec séquelles importantes ayant des répercussions sur la fonction cardio-respiratoire	
	se référer au(x) système(s) concerné(s)	dap

<i>Code</i>		<i>% DAP</i>
104684	c) THORACOCENTÈSE	0
104693	d) DRAINAGE THORACIQUE	0
104700	e) THORACOTOMIE	5

Code

% DAP

TABLEAU 2*

ANKYLOSES PERMANENTES DE L'ÉPAULE

**A. COMPLÈTE EN POSITION DE
FONCTION**

104719	sans mouvement de l'omoplate	35
--------	------------------------------	----

Pour faciliter l'application de la règle particulière numéro 5 du chapitre 1, les pourcentages additionnels de déficits anatomo-physiologiques ont été calculés; ils apparaissent ci-dessous et sont précédés de leur code spécifique.

104728	10 %	3,5
104737	15 %	5,25
104746	25 %	8,75

104755	avec mouvements de l'omoplate	25
--------	-------------------------------	----

Pour faciliter l'application de la règle particulière numéro 5 du chapitre 1, les pourcentages additionnels de déficits anatomo-physiologiques ont été calculés; ils apparaissent ci-dessous et sont précédés de leur code spécifique.

104764	10 %	2,5
104773	15 %	3,75
104782	25 %	6,25

* Ce tableau est le premier de la série. À la suite de remaniements, le règlement ne comprend pas de tableau 1.

Code

% DAP

B. INCOMPLÈTE*a) Abduction*

(normale de 0 à 180° incluant les mouvements de l'omoplate)

	Degrés perdus	Degrés retenus	
104791	0	180 (normal)	0
104808	20	160	1
104817	40	140	2
104826	60	120	3
104835	80	100	4
104844	100	80	5
104853	120	60	6
104862	140	40	7
104871	160	20	9
104880	180	0	10

b) Élévation antérieure

(normale de 0 à 180°)

	Degrés perdus	Degrés retenus	
104899	0	180 (normal)	0
104906	20	160	1
104915	40	140	1,5

<i>Code</i>	<i>% DAP</i>		
104924	60	120	2
104933	80	100	2,5
104942	100	80	3
104951	120	60	3,5
104960	140	40	4
104979	160	20	5
104988	180	0	6

c) Rotation externe

Les mouvements de rotation externe se mesurent le sujet couché ou debout, l'épaule en abduction à 90° (normale de 0 à 90°)

	Degrés perdus	Degrés retenus	
104997	0	90 (normal)	0
105004	20	70	1
105013	40	50	2
105022	60	30	3
105031	90	0	4

Code

% DAP

d) Rotation interne

Les mouvements de rotation interne se mesurent le sujet couché ou debout, l'épaule en abduction à 90° (normale de 0 à 40°)

	Degrés perdus	Degrés retenus	
105040	0	40 (normal)	0
105059	10	30	1
105068	20	20	2
105077	40	0	3

e) Rotation externe si l'abduction est impossible à 90°

Les mouvements se mesurent le bras le long du corps, le coude fléchi à 90° (normale de 0 à 45°)

	Degrés perdus	Degrés retenus	
105086	0	45 (normal)	0
105095	5	40	1
105102	15	30	2
105111	30	15	3
105120	45	0	4

<i>Code</i>	<i>% DAP</i>
-------------	--------------

f) Rotation interne si l'abduction est impossible à 90°

Les mouvements se mesurent le bras le long du corps, le coude fléchi à 90°
(normale de 0 à 40°)

	Degrés perdus	Degrés retenus	
105139	0	40 (normal)	0
105148	10	30	1
105157	20	20	2
105166	40	0	3

g) Extension

Rétropulsion (normale de 0 à 40°)

105175	absence complète	1
--------	------------------	---

h) Adduction

(normale de 0 à 20°)

105184	perte de 10° et plus	1
--------	----------------------	---

TABLEAU 3

ANKYLOSES PERMANENTES DU COUDE

Si l'ankylose complète du coude n'est pas en position de fonction, soit 100°, on se réfère aux évaluations : *E) Ankylose complète avec pronation et supination conservées,*
F) Ankylose complète du coude en position de fonction (100°) avec perte de pronation et
G) Ankylose complète du coude en position de fonction (100°) avec perte de la supination;
 c'est le pourcentage de DAP le plus élevé de ces trois évaluations qui est retenu.

Code

% DAP

A. FLEXION

La flexion est mesurée de 0° ou du point
d'extension limite à 150° ou au point de
flexion limite :

Flexion jusqu'à

	Degrés	
105193	0	23
105200	10	22
105219	20	20
105228	30	19
105237	40	17
105246	50	16
105255	60	14
105264	70	13
105273	80	11
105282	90	10
105291	100	8
105308	110	6
105317	120	5
105326	130	3
105335	140	2
105344	150 (normal)	0

Code

% DAP

B. EXTENSION

L'extension est mesurée de 150° ou du point limite de flexion à 0° ou au point limite d'extension :
Extension jusqu'à

	Degrés	
105353	0 (normal)	0
105362	10	1
105371	20	2
105380	30	4
105399	40	5
105406	50	6
105415	60	7
105424	70	8
105433	80	10
105442	90	11
105451	100	12
105460	110	13
105479	120	14
105488	130	16
105497	140	17
105503	150	18

Code

% DAP

C. PRONATION ISOLÉE

(normale de 0 à 80°)

	Degrés perdus	Degrés retenus	
105512	80	0	8
105521	70	10	7
105530	60	20	6
105549	50	30	5
105558	40	40	4
105567	30	50	3
105576	20	60	2
105585	10	70	1
105594	0	80 (normal)	0

Code

% DAP

D. SUPINATION ISOLÉE

(normale de 0 à 80°)

	Degrés perdus	Degrés retenus	
105601	80	0	8
105610	70	10	7
105629	60	20	6
105638	50	30	5
105647	40	40	4
105656	30	50	3
105665	20	60	2
105674	10	70	1
105683	0	80 (normal)	0

<i>Code</i>		<i>% DAP</i>
E. ANKYLOSE COMPLÈTE AVEC PRONATION ET SUPINATION CONSERVÉES		
	Degrés perdus	
105692	0 (position neutre)	39
105709	10	38
105718	20	37
105727	30	36
105736	40	35
105745	50	34
105754	60	33
105763	70	32
105772	80	31
105781	90	31
105790	100 (position de fonction)	30
105807	110	35
105816	120	41
105825	130	46
105834	140	52
105843	150 (flexion maximale)	57

Code

% DAP

Pour faciliter l'application de la règle particulière numéro 5 du chapitre 1, les pourcentages additionnels de déficits anatomo-physiologiques pour ankylose complète du coude en position de fonction avec pronation et supination conservées, ont été calculés; ils apparaissent ci-dessous et sont précédés de leur code spécifique.

105852	10 %	3
105861	15 %	4,5
105870	25 %	7,5

F. ANKYLOSE COMPLÈTE DU COUDE EN POSITION DE FONCTION (100°) AVEC PERTE DE LA PRONATION

Le DAP inclut l'ankylose complète du coude et la perte de pronation.

Degrés perdus

105889	0 (position neutre)	39
105898	10	41
105905	20	44
105914	30	46
105923	40	48
105932	50	50
105941	60	53
105950	70	55
105969	80 (absence de pronation)	57

Code

% DAP

Pour faciliter l'application de la règle particulière numéro 5 du chapitre 1, les pourcentages additionnels de déficits anatomo-physiologiques pour ankylose complète du coude en position de fonction avec perte de pronation, ont été calculés; ils apparaissent ci-dessous et sont précédés de leur code spécifique.

105978	10 %	3,9
105987	15 %	5,85
105996	25 %	9,75

G. ANKYLOSE COMPLÈTE DU COUDE EN POSITION DE FONCTION (100°) AVEC PERTE DE LA SUPINATION

Le DAP inclut l'ankylose complète du coude et la perte de supination.

Degrés perdus

106003	0 (position neutre)	39
106012	10	41
106021	20	44
106030	30	46
106049	40	48
106058	50	50
106067	60	53
106076	70	55
106085	80 (absence de supination)	57

*Code**% DAP*

Pour faciliter l'application de la règle particulière numéro 5 du chapitre 1, les pourcentages additionnels de déficits anatomo-physiologiques pour ankylose complète du coude en position de fonction avec perte de supination ont été calculés; ils apparaissent ci-dessous et sont précédés de leur code spécifique.

106094	10 %	3,9
106101	15 %	5,85

106110	25 %	9,75
--------	------	------

Code

% DAP

TABLEAU 4

ANKYLOSES PERMANENTES DU POIGNET

A. COMPLÈTE

106129	Ankylose complète, en position de fonction de 0 à 20° de dorsi-flexion et en position neutre d'inclinaison radiale ou cubitale	8
--------	--	---

Pour faciliter l'application de la règle particulière numéro 5 du chapitre 1, les pourcentages additionnels de déficits anatomo-physiologiques ont été calculés; ils apparaissent ci-dessous et sont précédés de leur code spécifique.

106138	10 %	0,8
106147	15 %	1,2
106156	25 %	2,0

106165	Ankylose complète, en position vicieuse avec plus de 10° de déviation cubitale ou radiale, ou avec plus de 30° de dorsi-flexion ou de flexion palmaire	12
--------	--	----

Code

% DAP

B. INCOMPLÈTE

L'examen se fait le coude en extension complète.

■ Dorsi-flexion ou extension (normale de 0 à 60°) jusqu'à

	Degrés	
106174	60 (normal)	0
106183	40	1
106192	20	2
106209	absente	3

■ Flexion palmaire (normale de 0 à 70°) jusqu'à

	Degrés	
106218	70 (normal)	0
106227	60	1
106236	40	2
106245	20	3

■ Inclinaison cubitale (normale de 0 à 30°)

106254	absence complète	1
--------	------------------	---

■ Inclinaison radiale (normale de 0 à 20°)

106263	absence complète	1
--------	------------------	---

<i>Code</i>	<i>% DAP</i>
-------------	--------------

TABLEAU 5

ATROPHIE MUSCULAIRE PERMANENTE DU MEMBRE SUPÉRIEUR	
---	--

106272	Atrophie musculaire permanente, de 3 cm et plus, mesurée à la partie moyenne du bras, incluant la faiblesse musculaire qui pourrait en résulter	3,5
106281	Atrophie musculaire permanente de 2 cm et plus, mesurée au tiers supérieur de l'avant-bras, incluant la faiblesse musculaire qui pourrait en résulter	2,5

Code

% DAP

TABLEAU 6

ANKYLOSES PERMANENTES DE LA HANCHE

A. COMPLÈTE

106290	Ankylose complète de la hanche, en rectitude au point 0 et jusqu'à 20° de flexion, d'abduction et de rotation externe	30
--------	---	----

Pour faciliter l'application de la règle particulière numéro 5 du chapitre 1, les pourcentages additionnels de déficits anatomo-physiologiques ont été calculés; ils apparaissent ci-dessous et sont précédés de leur code spécifique.

106307	10 %	3,0
106316	15 %	4,5
106325	25 %	7,5

106334	Ankylose complète de la hanche en mauvaise position, avec plus de 20° d'abduction ou rotation externe, ou avec plus de 10° d'abduction ou rotation interne, ou avec plus de 20° de flexion	35
--------	--	----

Code

% DAP

B. INCOMPLÈTE

■ flexion (normale de 0 à 120°) jusqu'à

	Degrés	
106343	120 (normal)	0
106352	110	1
106361	100	2
106370	90	3
106389	70	4
106398	50	6
106405	30	8
106414	20	10
106423	0	12

L'extension de la hanche se mesure en position ventrale

■ extension (normale de 0 à 30°) jusqu'à

	Degrés	
106432	30 (normal)	0
106441	15	1
106450	0	2

Code

% DAP

■ rotation interne (normale de 0 à 40°) jusqu'à

	Degrés	
106469	40 (normal)	0
106478	30	1
106487	10	2
106496	0	3

■ rotation externe (normale de 0 à 50°) jusqu'à

	Degrés	
106502	50 (normal)	0
106511	30	2
106520	15	3
106539	0	5

■ abduction (normale de 0 à 40°) jusqu'à

	Degrés	
106548	40 (normal)	0
106557	20	3
106566	0	6

Code		% DAP
------	--	-------

■ adduction (normale de 0 à 20°) jusqu'à

	Degrés	
106575	20 (normal)	0
106584	10	1
106593	0	2

Code

% DAP

TABLEAU 7

RACCOURCISSEMENT ET ATROPHIE MUSCULAIRE PERMANENTE DU MEMBRE INFÉRIEUR

A. RACCOURCISSEMENT

Raccourcissement de la structure osseuse
du membre inférieur

106600	1,5 cm ou moins (variation normale)	0
106619	plus de 1,5 cm jusqu'à moins de 2,5 cm	2
106628	2,5 cm jusqu'à moins de 3,5 cm	3
106637	3,5 cm jusqu'à moins de 4,5 cm	4
106646	4,5 cm jusqu'à moins de 5,5 cm	6
106655	5,5 cm jusqu'à moins de 6,5 cm	8
106664	6,5 cm jusqu'à moins de 7,5 cm	10
106673	7,5 cm ou plus	15

B. ATROPHIE

106682	Atrophie musculaire permanente, de 3 cm et plus, mesurée à 15 cm au-dessus du pôle supérieur de la rotule, incluant la faiblesse musculaire qui pourrait en résulter	3
106691	Atrophie musculaire permanente de 2 cm et plus, mesurée à 15 cm au-dessous du pôle inférieur de la rotule, incluant la faiblesse musculaire qui pourrait en résulter	2

Code

% DAP

TABLEAU 8

ANKYLOSES PERMANENTES DU GENOU

A. COMPLÈTE

106708	Ankylose complète du genou en légère flexion de 10° avec ou sans patellectomie, sans varus, ni valgus, incluant le raccourcissement réel de 3 cm ou moins ainsi que l'atrophie musculaire permanente et secondaire de la cuisse	20
--------	---	----

Pour faciliter l'application de la règle particulière numéro 5 du chapitre 1, les pourcentages additionnels de déficits anatomo-physiologiques ont été calculés; ils apparaissent ci-dessous et sont précédés de leur code spécifique.

106717	10 %	2
106726	15 %	3
106735	25 %	5

Ankylose complète du genou en bonne position, mais avec raccourcissement de plus de 3 cm, ajouter à ce qui précède :

106744	plus de 3 cm jusqu'à moins de 4,5 cm	2
106753	4,5 cm jusqu'à moins de 5,5 cm	4
106762	5,5 cm jusqu'à moins de 6,5 cm	6

Code

% DAP

Pour l'ankylose complète avec autres déformations concomitantes de plus de 10°, un pourcentage de DAP additionnel de 2 % est fixé pour chacune des déformations suivantes, avec un pourcentage maximum de 6 %

106771	recurvatum	2
106780	varus	2
106799	valgus	2
106806	rotation	2

B. INCOMPLÈTE

■ Flexion
en se référant à la flexion maximale jusqu'à 130° jusqu'à

	Degrés	
106815	130 (normal)	0
106824	120	1
106833	110	2
106842	90	4
106851	75	5
106860	60	6
106879	45	8
106888	30	10
106897	15	15
106904	0	20

Code	% DAP
------	-------

■ Extension
en se référant à l'extension maximale
jusqu'à 0° jusqu'à

Degrés		
106913	0 (normal)	0
106922	5	1
106931	10	4
106940	20	7
106959	25	8
106968	35	10
106977	50	30
106986	plus de 50	45

■ Pour l'ankylose incomplète avec autres déformations concomitantes de plus de 10°, un pourcentage de DAP additionnel de 2 % est fixé pour chacune des déformations suivantes, avec un pourcentage maximum de 6 %

106995	recurvatum	2
107002	varus	2
107011	valgus	2
107020	rotation	2

Code

% DAP

TABLEAU 9

INSTABILITÉS DU GENOU

107039	Légère laxité sans séquelle fonctionnelle	1
107048	Légère laxité ligamentaire symptomatique	2
107057	Instabilité ligamentaire symptomatique qui ne nécessite pas le port d'une orthèse	5
107066	Instabilité simple ou complexe nécessitant le port d'une orthèse pour certaines activités de travail ou de loisir	10
107075	Instabilité simple ou complexe nécessitant le port d'une orthèse fonctionnelle pour toutes les activités	15
	Instabilité ligamentaire accompagnée de séquelles fonctionnelles	
	Les pourcentages prévus pour chacune des séquelles s'additionnent, mais la somme de ceux-ci ne doit pas dépasser le pourcentage prévu pour une arthrodèse du genou en position de fonction	dap

Code

% DAP

TABLEAU 10

ANKYLOSES PERMANENTES DE LA CHEVILLE ET DU PIED

A. COMPLÈTE

tibio-tarsienne

107084	en position neutre ou de flexion plantaire, jusqu'à 10°, sans inversion, ni éversion	12
--------	--	----

Pour faciliter l'application de la règle particulière numéro 5 du chapitre 1, les pourcentages additionnels de déficits anatomo-physiologiques ont été calculés; ils apparaissent ci-dessous et sont précédés de leur code spécifique

107379	10 %	1,2
107388	15 %	1,8
107397	25 %	3,0

107093	dorsi-flexion à 10°	15
107100	dorsi-flexion à 20°	25
107119	flexion plantaire à 20°	14
107128	flexion plantaire à 30°	18
107137	flexion plantaire à 40°	20

<i>Code</i>		<i>% DAP</i>
107146	sous-astragalienne seule, en bonne position	5
Pour faciliter l'application de la règle particulière numéro 5 du chapitre 1, les pourcentages additionnels de déficits anatomo-physiologiques ont été calculés; ils apparaissent ci-dessous et sont précédés de leur code spécifique		
107404	10 %	0,50
107413	15 %	0,75
107422	25 %	1,25
107155	sous-astragalienne et médio-tarsienne (triple arthrodèse)	8
Pour faciliter l'application de la règle particulière numéro 5 du chapitre 1, les pourcentages additionnels de déficits anatomo-physiologiques ont été calculés; ils apparaissent ci-dessous et sont précédés de leur code spécifique		
107431	10 %	0,8
107440	15 %	1,2
107459	25 %	2,0
107164	tibio-tarsienne et sous-astragalienne	17
107173	tibio-tarsienne, sous-astragalienne et médio-tarsienne (pan-arthrodèse)	20
107182	tarso-métatarsienne	4

Code

% DAP

Pour faciliter l'application de la règle particulière numéro 5 du chapitre 1, les pourcentages additionnels de déficits anatomo-physiologiques ont été calculés; ils apparaissent ci-dessous et sont précédés de leur code spécifique

107468	10 %	0,4
107477	15 %	0,6
107486	25 %	1,0

107191 métatarso-phalangienne, au premier orteil,
en position de fonction 2

Pour faciliter l'application de la règle particulière numéro 5 du chapitre 1, les pourcentages additionnels de déficits anatomo-physiologiques ont été calculés; ils apparaissent ci-dessous et sont précédés de leur code spécifique

107495	10 %	0,2
107501	15 %	0,3
107510	25 %	0,5

Code		% DAP
------	--	-------

107208	inter-phalangienne, au premier orteil	1
--------	---------------------------------------	---

Pour faciliter l'application de la règle particulière numéro 5 du chapitre 1, les pourcentages additionnels de déficits anatomo-physiologiques ont été calculés; ils apparaissent ci-dessous et sont précédés de leur code spécifique

107529	10 %	0,10
107538	15 %	0,15
107547	25 %	0,25

	inter-phalangienne des autres orteils (résection ou arthroplastie); par orteil	0,5
--	--	-----

Pour faciliter la fixation du pourcentage de DAP propre à chaque séquelle, le tableau ci-dessous indique les pourcentages de DAP pour chaque orteil ainsi que le code correspondant à chacune de ces séquelles.

107217	2 ^e orteil	0,5
107226	3 ^e orteil	0,5
107235	4 ^e orteil	0,5
107244	5 ^e orteil	0,5

107253	le cas échéant, s'ajoutent les pourcentages suivants pour une déformation unique ou multiple de plus de 5° (varus, valgus ou autre) d'une ou plusieurs articulations arthrodésées (au total)	3
--------	--	---

Code

% DAP

Pour faciliter l'application de la règle particulière numéro 5 du chapitre 1 relative à chaque orteil du tableau précédent, les pourcentages additionnels de déficits anatomo-physiologiques ont été calculés; ils apparaissent ci-dessous et sont précédés de leur code spécifique

107556	10 %	0,05
107565	15 %	0,07
107574	25 %	0,12

B. INCOMPLÈTE

■ tibio-tarsienne

L'arc de mouvement complet est de 60°, à savoir :

- ☐ 20° de dorsi-flexion
- ☐ 40° de flexion plantaire

Degrés perdus

107262	60	12
107271	40	7
107280	30	5
107299	20	3
107306	10	2
107315	moins de 10	1
107324	normal	0

<i>Code</i>		<i>% DAP</i>
	■ sous-astragaliennne	
107333	perte de moins de 50 % des mouvements	2
107342	perte de 50 % des mouvements et plus	3
	■ médio-tarsienne	
107351	perte de moins de 50 % des mouvements	1
107360	perte de 50 % des mouvements et plus	2

Code	% DAP
------	-------

TABLEAU 11

ANKYLOSES PERMANENTES DE LA COLONNE CERVICALE

207378	A. ANKYLOSE COMPLÈTE PERMANENTE	20
--------	--	----

B. ANKYLOSE INCOMPLÈTE

■ Flexion antérieure (normale 0 à 40°)

207387	perte de moins de 25 %	1
--------	------------------------	---

207396	perte de 25 % à moins de 50 %	1,5
--------	-------------------------------	-----

207403	perte de 50 % et plus	3
--------	-----------------------	---

■ Extension (normale 0 à 30°)

207412	perte de moins de 25 %	1
--------	------------------------	---

207421	perte de 25 % à moins de 50 %	1,5
--------	-------------------------------	-----

207430	perte de 50 % et plus	3
--------	-----------------------	---

■ Flexion latérale (normale 0 à 40°)

□ droite

207449	perte de moins de 25 %	1
--------	------------------------	---

207458	perte de 25 % à moins de 50 %	1,5
--------	-------------------------------	-----

207467	perte de 50 % et plus	2
--------	-----------------------	---

Code		% DAP
------	--	-------

	☐ gauche	
--	----------	--

207476	perte de moins de 25 %	1
--------	------------------------	---

207485	perte de 25 % à moins de 50 %	1,5
--------	-------------------------------	-----

207494	perte de 50 % et plus	2
--------	-----------------------	---

	■ Rotation (normale 0 à 60°)	
--	------------------------------	--

	☐ droite	
--	----------	--

207500	perte de moins de 25 %	1
--------	------------------------	---

207519	perte de 25 % à moins de 50 %	3
--------	-------------------------------	---

207528	perte de 50 % et plus	5
--------	-----------------------	---

	☐ gauche	
--	----------	--

207537	perte de moins de 25 %	1
--------	------------------------	---

207546	perte de 25 % à moins de 50 %	3
--------	-------------------------------	---

207555	perte de 50 % et plus	5
--------	-----------------------	---

Code	% DAP
------	-------

TABLEAU 12

ANKYLOSES PERMANENTES DE LA COLONNE DORSO-LOMBAIRE

207564	A. ANKYLOSE COMPLÈTE PERMANENTE	30
--------	--	----

B. ANKYLOSE INCOMPLÈTE

■ Flexion antérieure (normale 0 à 90°)

	Degrés perdus	Degrés retenus	
207573	90	0	9
207582	60	30	7
207591	40	50	5
207608	20	70	3
207617	0	90 (normal)	0

■ Extension (normale 0 à 30°)

	Degrés perdus	Degrés retenus	
207626	30	0	3
207635	20	10	2
207644	10	20	1
207653	0	30 (normal)	0

Code

% DAP

■ Flexion latérale droite (normale 0 à 30°)

	Degrés perdus	Degrés retenus	
207662	30	0	4
207671	20	10	2
207680	10	20	1
207699	0	30 (normal)	0

■ Flexion latérale gauche (normale 0 à 30°)

	Degrés perdus	Degrés retenus	
207706	30	0	4
207715	20	10	2
207724	10	20	1
207733	0	30 (normal)	0

■ Rotation droite (normale 0 à 30°)

	Degrés perdus	Degrés retenus	
207742	30	0	5
207751	20	10	3
207760	10	20	1
207779	0	30 (normal)	0

<i>Code</i>	<i>% DAP</i>
-------------	--------------

■ Rotation gauche (normale 0 à 30°)

	Degrés perdus	Degrés retenus	
207788	30	0	5
207797	20	10	3
207804	10	20	1
207813	0	30 (normal)	0

EXEMPLES RELATIFS AU CHAPITRE 1

Ces exemples illustrent l'application concrète des principes prévus à la loi et au barème.

	% DAP	% DPJV	% PE	% DPJV
1. Amputation des deux membres inférieurs à la mi-cuisse				
■ Membre inférieur droit (102668)	50		12	
■ Membre inférieur gauche (102668)	50		12	
■ Bilatéralité (102668)	50		0	
	<u>150</u>	<u>75</u>	<u>24</u>	<u>6</u>
	+	+	+	=
				255

Le total des pourcentages fixés est de 255.

Le principe de la bilatéralité s'applique au DAP seulement (cf. règles particulières, au début du chapitre I).

Note: Même si la pourcentage excède 100%, le professionnel de la santé qui a fait l'évaluation indique le total des pourcentages qu'il a fixés aux fins du calcul de la somme prévue à l'article 87 de la loi (cf. Règlement sur le barème des dommages corporels).

	% DAP	% DPJV	% PE	% DPJV
2. Amputation de trois phalanges de l'index droit et de l'annulaire gauche				
■ Index droit (100633 – 100642 – 100651)	5		1,5	
■ Annulaire gauche (100713 – 100722 – 100731)	3		1,5	
■ Bilatéralité (100713 – 100722 – 100731)	3		0	
	<u>11</u>	<u>2,2</u>	<u>3</u>	<u>0,3</u>
	+	+	+	= 16,5%

Le total des pourcentages fixés est de 16,5.

Le principe de la bilatéralité s'applique au DAP seulement (cf. règles particulières, au début du chapitre I).

	% DAP	% DPJV	% PE	% DPJV
3. Arthrodèse du poignet en position de fonction et méniscectomie interne du genou droit				
106129 ■ Arthrodèse du poignet gauche en position de fonction avec cicatrice linéaire de 4 cm	8		0	
103033 ■ Méniscectomie interne du genou droit sans séquelle fonctionnelle avec cicatrice vicieuse de 1,8 cm ²	1		1,8	
■ Bilatéralité	0		0	
	<u>9</u>	+	<u>1,35</u>	+
			1,8	+
			<u>0,1</u>	= 12,25 %

Le total des pourcentages fixés est de 12,25.

Le principe de la bilatéralité ne s'applique pas, puisque les séquelles intéressent un membre supérieur et un membre inférieur (cf. règles particulières, au début du chapitre I).

	% DAP	% DPJV	% PE	% DPJV
4. Cicatrices au bras droit et limitation de l'extension au niveau du coude gauche avec légère déformation				
■ Cicatrice vicieuse de 1 cm ² au bras droit	0		0,5	
105399 ■ Limitation de l'extension jusqu'à 40° au coude gauche avec modification légère de la forme et de la symétrie et cicatrice linéaire de 6 cm	5		0	
■ Bilatéralité	0		0	
	5	+	0,75	+
			0,5	+
				0,01 = 6,26%

Le total des pourcentages fixés est de 6,26.

Le principe de la bilatéralité ne s'applique pas, puisque les séquelles anatomo-physiologiques (DAP) n'intéressent qu'un seul membre (cf. règles particulières, au début du chapitre I).

	% DAP	% DPJV	% PE	% DPJV
5. Amputation de deux phalanges du majeur droit et d'une phalange et demie (à plus de 50% de la phalange) de l'annulaire droit				
■ Majeur droit (100991 - 101008)	4,8		1	
■ Annulaire droit (101035 - 101044)	3,6		1	
■ Bilatéralité	0		0	
	<u>8,4</u>	<u>1,2</u>	<u>2</u>	<u>0,2</u>
	+	+	+	= 11,8%

Le total des pourcentages fixés est de 11,8.

Le principe de la bilatéralité ne s'applique pas parce que les séquelles intéressent deux doigts de la même main (cf. règles particulières, au début du chapitre I).

	% DAP	% DPJV	% PE	% DPJV
6. Amputation des trois phalanges de l'auriculaire gauche lors d'un accident antérieur, avec amputation de la phalange distale du majeur droit suite à un accident du travail				
■ Majeur droit (100679)	1,6		0,5	
■ Auriculaire gauche (100759 – 100768 – 100777)	(2)			
■ Bilatéralité (100679)	<u>1,6</u>	<u>0,3</u>	<u>0,5</u>	<u>0,01</u>
	3,2 +	0,3 +	0,5 +	= 4,01 %

Le total des pourcentages fixés est de 4,01.

Comme l'auriculaire gauche a été amputé lors d'un accident personnel antérieur, le pourcentage de DAP accordé pour ce doigt (2 %) ne peut être additionné au pourcentage de DAP fixé pour le majeur droit; la fixation d'un pourcentage de DAP pour l'auriculaire gauche sert uniquement pour fins de calcul de la bilatéralité (cf. règles particulières, au début du chapitre I).

		% DAP	% DPJV	% PE	% DPJV
102114	7. Ankylose complète en position de fonction de l'articulation inter-phalangienne distale de l'index, sans cicatrice ni déformation	1	0,1	0	0
	Le total des pourcentages fixés est de 1,1.				
102105	8. Ankylose complète en position de fonction de l'articulation inter-phalangienne proximale de l'index, sans cicatrice ni déformation	1	0,1	0	0
	Le total des pourcentages fixés est de 1,1.				
102105	9. Ankylose complète en position de fonction des deux articulations inter-phalangiennes de l'index, sans cicatrice ni déformation	2	0,2	0	0
102114	Le total des pourcentages fixés est de 2,2.				

	% DAP	% DPJV	% PE	% DPJV
10. Ankylose complète en position de fonction des trois articulations de l'index, sans cicatrice ni déformation				
102098				
102105				
102114	2,5	0,2	0	0
Le total des pourcentages fixés est de 2,7.				
11. Ankylose complète en position de fonction de l'articulation inter-phalangienne distale du majeur et de l'auriculaire droits, sans cicatrice ni déformation				
102141				
■ inter-phalangienne distale du majeur	0,8		0	0
102203				
■ inter-phalangienne distale de l'auriculaire	0,4		0	0
	1,2	0,1	0	0
	+	+	+	= 1,3%

Le total des pourcentages fixés est de 1,3.

		% DAP	% DPJV	% PE	% DPJV
12. Ankylose complète en position de fonction de l'articulation inter-phalangienne proximale du majeur et de l'auriculaire droits, sans cicatrice ni déformation					
102132	■ inter-phalangienne proximale du majeur	0,8		0	0
102196	■ inter-phalangienne proximale de l'auriculaire	0,4	—	0	0
		1,2	+ 0,1	+ 0	= 1,3 %
Le total des pourcentages fixés est de 1,3.					
13. Ankylose complète en position de fonction des deux articulations inter-phalangiennes du majeur et de l'auriculaire gauches, sans cicatrice ni déformation					
102141	■ inter-phalangienne proximale et distale du majeur	1,6		0	0
102196	■ inter-phalangienne proximale et distale de l'auriculaire	0,8	—	0	0
102203		2,4	+ 0,2	+ 0	= 2,6 %

		% DAP	% DPJV	% PE	% DPJV
16. Ankylose incomplète de l'articulation interphalangienne proximale du majeur et de l'auriculaire gauches, avec légère déformation et cicatrice vicieuse de 0,6 cm² à l'auriculaire					
101981	■ majeur	0,4		0	
102043	■ auriculaire	0,2		0,6	
		<u>0,6</u>	<u>0,01</u>	<u>0,6</u>	<u>0,01</u>
			+	+	= 1,22%

Le total des pourcentages fixés est de 1,22.

SYSTÈME MAXILLO-FACIAL

RÈGLES PARTICULIÈRES

1. **Bilatéralité**

Dans ce chapitre, les pourcentages résultant du calcul de la bilatéralité, à la suite d'atteinte permanente à des organes symétriques, sont déjà intégrés. Ils sont alors indiqués sous chaque séquelle. Lorsqu'il n'y a pas d'indication à cet effet, le principe de la bilatéralité ne joue pas.

2. Lorsqu'une ankylose d'une articulation se situe entre deux mesures indiquées au barème, on se réfère à la mesure voisine correspondant au déficit anatomo-physiologique (DAP) le plus élevé.

Code

% DAP

A. MAXILLAIRE SUPÉRIEUR

a) PALAIS ET ARCADE DENTAIRE

	i. Perte de substance	
208509	■ palais dur et arcade dentaire totale	20
208518	■ palais dur total	10
	■ arcade dentaire	
208527	□ permettant le port d'une prothèse simple	3
208536	□ permettant le port d'une prothèse compliquée	5
	■ palais mou	
208545	□ sans séquelle fonctionnelle	1
208554	□ avec rhinolalie importante objectivée (scopie)	10
208563	□ avec rhinolalie légère permanente	3
208572	□ avec dysfonction tubaire	3
	le cas échéant, s'ajoutent les pourcentages prévus au tableau 14 des altérations et pertes dentaires	dap
208581	ii. Pseudarthrose	4
	Le cas échéant, se référer au tableau 13 des ankyloses des articulations temporo-mandibulaires, sans dépasser les pourcentages prévus pour une ankylose complète de ces articulations	dap
208590	iii. Consolidation vicieuse	
	■ avec malocclusion sévère et dysfonction temporo-mandibulaire uni ou bilatérale	5
	le cas échéant, se référer au tableau 13 des ankyloses des articulations temporo-mandibulaires, ainsi qu'au tableau 14 des altérations et pertes dentaires	dap
208607	■ avec malocclusion légère permanente uni ou bilatérale	2
	le cas échéant, s'ajoutent les pourcentages prévus au tableau 14 des altérations et pertes dentaires	dap

Code		% DAP
208616	■ avec obstruction du rhinopharynx et dysfonction tubaire	3
208625	iv. Consolidation adéquate, mais avec troubles du périodonte	5
b) NEZ		
1. Nez externe (sauf peau et téguments)		
i. Perte de substance		
	■ naso-frontale et apophyse montante	
208634	□ sans séquelle fonctionnelle	0,5
208643	□ avec séquelles fonctionnelles	5
	■ cartilage triangulaire et alaire	
208652	□ sans séquelle fonctionnelle	0,5
208661	□ avec séquelles fonctionnelles	5
ii. Consolidation vicieuse		
208670	■ sans séquelle fonctionnelle	0,5
208689	■ avec séquelles fonctionnelles	0,5
de plus, s'ajoutent les pourcentages prévus pour les séquelles au nez interne		dap
2. Nez interne		
i. Trouble du flot aérien		
308697	■ unilatéral	1
408703	■ bilatéral	3
ii. Troubles trophiques		
208714	■ locaux (croûtes, sécheresse)	1
208723	■ à distance (pharynx)	1
208732	iii. Perforation de la cloison nasale	1
c) SINUS: ETHMOÏDAUX, FRONTAUX, MAXILLAIRES ET SPHÉNOÏDAUX		
i. Séquelles de sinusectomie		
	■ frontale, radicale	
308740	□ unilatérale	1

<i>Code</i>		<i>% DAP</i>
408758	☐ bilatérale	3
	■ maxillaire	
308768	☐ unilatérale	1
408776	☐ bilatérale	3
	■ ethmoïdale	
308786	☐ unilatérale	2
408794	☐ bilatérale	6
	■ sphénoïdale	
308802	☐ unilatérale	2
408810	☐ bilatérale	6

B. MAXILLAIRE INFÉRIEUR

a) COL DU CONDYLE

	i. Fracture consolidée	
208821	■ sans séquelle fonctionnelle, avec ou sans changement radiologique	0
208830	ii. Perte de substance entraînant une dysfonction temporo-mandibulaire uni ou bilatérale	3
	de plus, se référer au tableau 13 des ankyloses des articulations temporo-mandibulaires, sans dépasser les pourcentages prévus pour une ankylose complète de ces articulations	dap
	iii. Pseudarthrose	
208849	■ sans séquelle fonctionnelle objectivée	1
208858	■ avec séquelles fonctionnelles	3
	le cas échéant, s'ajoutent les pourcentages prévus au tableau 14 des altérations et pertes dentaires	dap

Code		% DAP
	iv. Consolidation vicieuse avec troubles des articulations temporo-mandibulaires se référer au tableau 13 des ankyloses des articulations temporo-mandibulaires, sans dépasser le pourcentage prévu pour une ankylose complète de ces articulations	dap
b) BRANCHE MONTANTE		
208867	i. Fracture consolidée ■ sans séquelle fonctionnelle, avec ou sans changement radiologique	0
208876	ii. Perte de substance sans solution de continuité de l'arc mandibulaire	2
208885	iii. Perte de substance avec pseudarthrose	5
208894	iv. Consolidation vicieuse ■ avec malocclusion légère, sans dysfonction temporo-mandibulaire	3
208901	■ avec malocclusion sévère et dysfonction temporo-mandibulaire le cas échéant, se référer au tableau 13 des ankyloses des articulations temporo-mandibulaires, sans dépasser le pourcentage prévu pour une ankylose complète de ces articulations	5
		dap
c) BRANCHE HORIZONTALE ET SYMPHYSE		
208910	i. Fracture consolidée ■ sans séquelle fonctionnelle, avec ou sans changement radiologique	0
208929	ii. Perte de substance partielle de l'arcade dentaire permettant le port d'une prothèse	3

<i>Code</i>		<i>% DAP</i>
	le cas échéant, se référer au tableau 13 des ankyloses des articulations temporo-mandibulaires, sans dépasser le pourcentage prévu pour une ankylose complète de ces articulations, ainsi qu'au tableau 14 des altérations et pertes dentaires	dap
208938	iii. Perte de substance avec pseudarthrose sévère le cas échéant, se référer au tableau 13 des ankyloses des articulations temporo-mandibulaires, sans dépasser le pourcentage prévu pour une ankylose complète de ces articulations	10 dap
	le cas échéant, s'ajoutent les pourcentages prévus au tableau 14 des altérations et pertes dentaires	dap
	iv. Consolidation vicieuse	
208947	■ avec malocclusion légère sans dysfonction temporo-mandibulaire	2
208956	■ avec malocclusion sévère et dysfonction temporo-mandibulaire de plus, se référer au tableau 13 des ankyloses des articulations temporo-mandibulaires, sans dépasser le pourcentage prévu pour une ankylose complète de ces articulations	10 dap

Code	% DAP
------	-------

C. ZYGOMA ET OS MALAIRE

	Fracture	
208965	■ sans séquelle fonctionnelle, avec ou sans changement radiologique	0
208974	■ avec séquelles fonctionnelles au niveau du canthus externe	3
208983	■ avec atteinte des parois orbitaires de plus, se référer au chapitre V sur l'appareil visuel, pour la diplopie, l'énophtalmie et l'exophtalmie	3 dap
208992	■ avec blocage mécanique (limitation de la moitié du maxillaire inférieur) de plus, se référer au tableau 13 des ankyloses des articulations temporo-mandibulaires, sans dépasser le pourcentage prévu pour une ankylose complète de ces articulations	3 dap

D. ORBITE : CADRE, PAROI, CONTENU

	Fracture	
209009	■ sans séquelle fonctionnelle, avec ou sans changement radiologique	0
	■ avec séquelles fonctionnelles	
	□ avec déplacement du canthus	
209018	– interne	3
209027	– externe	3
	■ avec atteinte des parois orbitaires se référer au chapitre V sur l'appareil visuel, pour la diplopie, l'énophtalmie et l'exophtalmie	dap

Code

% DAP

E. GLANDES SALIVAIRES

209036	Perte de tissu salivaire sans séquelle fonctionnelle	0,5
209045	Perte de tissu salivaire avec hyposalivation	3

F. LANGUE

	Perte de substance en avant du « V » lingual	
309053	■ bord latéral et pointe	1
409061	■ bords latéraux	3
209072	■ partie médiane	1
209081	■ base de la langue	1
	le cas échéant, se référer au chapitre XII sur le système digestif pour les troubles causés par la dysphagie	dap

G. DENTS - ALTÉRATION ET PERTE DENTAIRE

	Se référer au tableau 14 des altérations et pertes dentaires	dap
--	--	-----

H. NERFS CRÂNIENS

a) NERF TRIJUMEAU (V)

1. Perte totale et complète par atteinte entre les noyaux et ganglions de Gasser

309099	☐ perte unilatérale	20
409105	☐ perte bilatérale	60

Perte sensitive seulement

309115	☐ unilatérale	15
409123	☐ bilatérale	45

Perte motrice seulement

309133	☐ unilatérale	5
409141	☐ bilatérale	15

2. Perte partielle: branche ophtalmique nerf lacrymal, frontal (sus-orbitaire) et nasal

■ atteinte totale et complète

309151	☐ unilatérale	3
409169	☐ bilatérale	9

■ atteinte partielle

309179	☐ unilatérale	2
409187	☐ bilatérale	6

3. Perte partielle: branche maxillaire supérieure nerf sous-orbitaire, sphéno-palatins, palatins postérieurs, palatins antérieurs

■ atteinte totale et complète

309197	☐ unilatérale	6
409203	☐ bilatérale	18

■ atteinte partielle

309213	☐ unilatérale	3
409221	☐ bilatérale	9

Code	% DAP
------	-------

**4. Perte partielle : branche maxillaire inférieure
nerf dentaire inférieur, mentonnier, lingual,
auriculo-temporal**

	■ atteinte totale et complète	
309231	□ unilatérale	6
409249	□ bilatérale	18
	■ atteinte partielle	
309259	□ unilatérale	3
409267	□ bilatérale	9

b) NERF FACIAL (VII)

Perte périphérique

	■ toutes les branches	
309277	□ complète et unilatérale	20
409285	□ complète et bilatérale	60
309295	□ incomplète et unilatérale	10
409301	□ incomplète et bilatérale	30
	■ atteintes sélectives	
	□ branche supérieure (orbiculaire des paupières, frontale)	
309311	– complète et unilatérale	7
409329	– complète et bilatérale	21
309339	– incomplète et unilatérale	4
409347	– incomplète et bilatérale	12
	□ branche moyenne	
309357	– complète et unilatérale	6
409365	– complète et bilatérale	18
309375	– incomplète et unilatérale	3
409383	– incomplète et bilatérale	9
	□ branche cervico-mandibulaire	
309393	– complète et unilatérale	7
409409	– complète et bilatérale	21
309419	– incomplète et unilatérale	3
409427	– incomplète et bilatérale	9

<i>Code</i>		<i>% DAP</i>
c) NERF OLFACTIF (I)		
209438	hyposmie, parosmie, dysosmie	1
209447	anosmie objectivée	5
d) NERF GLOSSO-PHARYNGIEN (IX) ET VAGUE (X)		
	■ dysphagie se référer au chapitre XII sur le système digestif	dap
	■ dysphonie se référer au chapitre XI sur le larynx	dap
e) HYPOGLOSSE (XII)		
309455	■ paralysie unilatérale	2
409463	■ paralysie bilatérale	6
	□ dysphagie se référer au chapitre XII sur le système digestif	dap
	□ dysarthrie	
209474	– mineure	5
209483	– majeure	15

TABLEAU 13

ANKYLOSES PERMANENTES DES ARTICULATIONS TEMPORO-MANDIBULAIRES

A. ANKYLOSE COMPLÈTE

L'ankylose complète peut résulter d'une lésion intra ou extra-articulaire.

209492	Ce déficit réfère à la fonction globale des deux articulations temporo-mandibulaires considérées comme un tout	30
--------	--	----

B. ANKYLOSE INCOMPLÈTE

■ Rotation (ouverture) : distance mesurée entre le bord libre des incisives supérieures et inférieures

	Mouvements perdus (en mm)	Mouvements retenus (en mm)	
209508	40	0	10
209517	30	10	7
209526	20	20	5
209535	10	30	3
209544	0	40 (normal)	0

■ Latéralisation

209553	perte de 50 % et plus	10
209562	perte de moins de 50 %	5
209571	aucune perte	0

<i>Code</i>		<i>% DAP</i>
	■ Propulsion (protusion)	
209580	perte de 50 % et plus	10
209599	perte de moins de 50 %	5
209606	aucune perte	0

Code

% DAP

TABLEAU 14

ALTÉRATIONS ET PERTES DENTAIRES

Les pourcentages pour altérations et pertes dentaires sont cumulatifs. Le pourcentage fixé est réduit des deux tiers si le travailleur est muni d'une prothèse fixe. Le pourcentage fixé est réduit du tiers si le travailleur est muni d'une prothèse amovible.

MAXILLAIRE SUPÉRIEUR OU INFÉRIEUR

incisives centrales, dents numéros 11, 21, 31, 41; par dent	1
incisives latérales, dents numéros 12, 22, 32, 42; par dent	0,75
canines, dents numéros 13, 23, 33, 43; par dent	1,50
première prémolaire, dents numéros 14, 24, 34, 44; par dent	1
deuxième prémolaire, dents numéros 15, 25, 35, 45; par dent	1
première molaire, dents numéros 16, 26, 36, 46; par dent	1,25
deuxième molaire, dents numéros 17, 27, 37, 47; par dent	1

Pour faciliter la fixation du pourcentage de DAP propre à chaque séquelle, le tableau ci-après indique les pourcentages de DAP des diverses altérations et pertes dentaires ainsi que le code correspondant à chacune d'entre elles. Un schéma des arcades dentaires complète le tableau.

TABLEAU G
ALTÉRATIONS ET PERTES DENTAIRES

DENTS	Perte dentaire	Prothèse amovible			Prothèse fixe (couronne, restauration pontique)		
		CODE	% DAP	CODE	% DAP	CODE	% DAP
Incisives centrales numéros:	11	209615	1	209893	0,67	210177	0,33
	21	209624	1	209900	0,67	210186	0,33
	31	209633	1	209919	0,67	210195	0,33
	41	209642	1	209928	0,67	210202	0,33
Incisives latérales numéros:	12	209651	0,75	209937	0,5	210211	0,25
	22	209660	0,75	209946	0,5	210220	0,25
	32	209679	0,75	209955	0,5	210239	0,25
	42	209688	0,75	209964	0,5	210248	0,25
Canines numéros:	13	209697	1,5	209973	1	210257	0,5
	23	209704	1,5	209982	1	210266	0,5
	33	209713	1,5	209991	1	210275	0,5
	43	209722	1,5	210006	1	210284	0,5

TABLEAU G (suite)

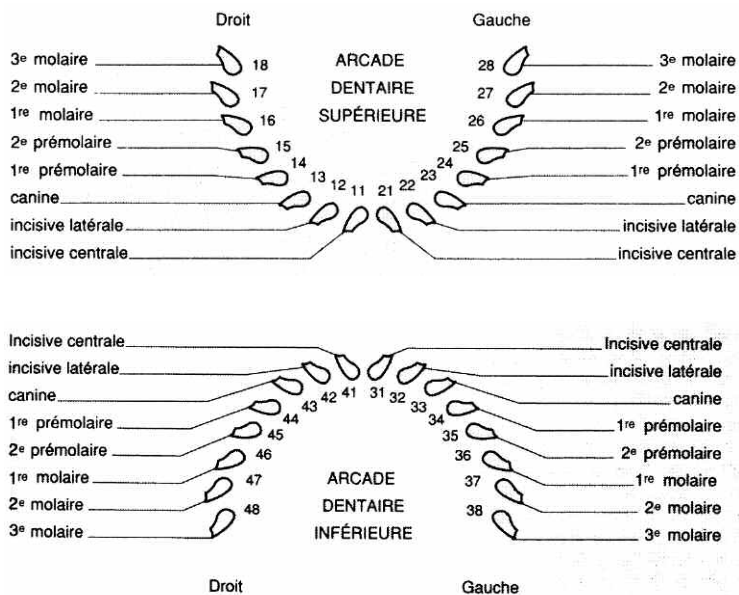
ALTÉRATIONS ET PERTES DENTAIRES

DENTS	Perte dentaire	Prothèse amovible		Prothèse fixe (couronne, restauration pontique)	
		CODE	% DAP	CODE	% DAP
Premières prémolaires numéros :	14	209731	1	210015	0,67
	24	209740	1	210024	0,67
	34	209759	1	210033	0,67
	44	209768	1	210042	0,67
Deuxièmes prémolaires numéros :	15	209777	1	210051	0,67
	25	209786	1	210060	0,67
	35	209795	1	210079	0,67
	45	209802	1	210088	0,67
Premières molaires numéros :	16	209811	1,25	210097	0,83
	26	209820	1,25	210104	0,83
	36	209839	1,25	210113	0,83
	46	209848	1,25	210122	0,83
Deuxièmes molaires numéros :	17	209857	1	210131	0,67
	27	209866	1	210140	0,67
	37	209875	1	210159	0,67
	47	209884	1	210168	0,67
				210373	0,42
				210382	0,42
				210391	0,42
				210408	0,42
				210417	0,33
				210426	0,33
				210435	0,33
				210444	0,33

Code

% DAP

SCHÉMA DES ARCADES DENTAIRES



SYSTÈME NERVEUX CENTRAL

RÈGLE PARTICULIÈRE

Dans ce chapitre, les pourcentages résultant du calcul de la bilatéralité, à la suite d'atteinte permanente à des organes symétriques, sont déjà intégrés.

A. CERVEAU

(Déficit des fonctions cérébrales)

a) SYNDROME CÉRÉBRAL ORGANIQUE : COGNITIF ET ÉMOTIF

Les déficits qui découlent d'une atteinte cérébrale peuvent se manifester par des troubles de l'orientation, de la compréhension, de la mémoire (immédiate et ancienne), du jugement, de l'auto-critique, de même que par l'incapacité de prendre des décisions, des troubles de l'humeur (euphorie et dépression), du rire et des pleurs spasmodiques, de l'intolérance à la frustration, des troubles du comportement et autres.

	Classe 1	
211005	Il y a atteinte des fonctions cérébrales intégrées, mais le travailleur est capable de remplir la plupart des activités de la vie quotidienne	15
	Classe 2	
211014	L'ampleur du déficit est telle que le travailleur nécessite une certaine surveillance ou des directives de la part de son entourage, pour l'exécution de plusieurs activités de la vie quotidienne	45
	Classe 3	
211023	L'ampleur du déficit est telle que le travailleur requiert une surveillance constante et le maintien à domicile ou en institution	80
	Classe 4	
211032	L'ampleur du déficit est telle que le travailleur ne peut prendre soin de sa propre personne	100

b) TROUBLES DE LA COMMUNICATION

Les principaux troubles de la communication résultent d'une atteinte cérébrale touchant le mécanisme central de la compréhension, de l'emmagasinement et de la production du langage sous toutes ses formes (aphasie, agraphie, acalculie, alexie, dysphasie).

	Classe 1	
211041	Troubles du langage nuisant légèrement aux activités quotidiennes	15
	Classe 2	
211050	Comprend le langage, mais ne peut le produire de façon suffisante pour les activités ordinaires de la vie	40
	Classe 3	
211069	Ne comprend pas le langage et s'exprime de façon inintelligible ou inappropriée	70
	Classe 4	
211078	Ne comprend pas et ne peut s'exprimer par le langage	100

c) ÉPILEPSIE

L'évaluation se fait selon la fréquence et la nature des crises, ainsi que selon la réponse au traitement.

	Classe 1	
211087	Les crises interfèrent légèrement avec les activités de la vie quotidienne	15
	Classe 2	
211096	Les crises interfèrent modérément avec les activités de la vie quotidienne	30

<i>Code</i>		<i>% DAP</i>
211103	Classe 3 Les crises sont graves et fréquentes au point que le travailleur requiert une surveillance habituelle, soit au domicile ou en milieu institutionnel	80
211112	Classe 4 Les crises sont telles que le travailleur est totalement incapable de toute activité quotidienne	100

B. NERFS CRÂNIENS

a) NERF OLFACTIF (I)

Se référer au chapitre II sur le système maxillofacial dap

b) NERF OPTIQUE (II)

Se référer au chapitre V sur l'appareil visuel dap

c) NERF OCULOMOTEUR OU MOTEUR OCULAIRE COMMUN (III) NERF PATHÉTIQUE OU TROCHLÉAIRE (IV) NERF MOTEUR OCULAIRE EXTERNE (VI)

Se référer au chapitre V sur l'appareil visuel dap

d) NERF TRIJUMEAU (V)

Se référer au chapitre II sur le système maxillofacial, et au chapitre V sur l'appareil visuel dap

e) NERF FACIAL (VII)

Se référer au chapitre II sur le système maxillofacial dap

<i>Code</i>		<i>% DAP</i>
f) NERF AUDITIF OU VESTIBULO-COCHLÉAIRE (VIII)		
	Se référer au chapitre VI sur l'audition	dap
g) NERF GLOSSO-PHARYNGIEN (IX)		
	Se référer au chapitre II sur le système maxillofacial	dap
h) NERF VAGUE OU PNEUMOGASTRIQUE (X)		
	Se référer au chapitre II sur le système maxillofacial	dap
i) NERF SPINAL (XI)		
	Paralysie complète du sterno-cléido-mastoïdien	
311120	■ unilatérale	3
411138	■ bilatérale	9
	Paralysie complète du trapèze	
311148	■ unilatérale	5
411156	■ bilatérale	15
j) NERF HYPOGLOSSE (XII)		
	Se référer au chapitre II sur le système maxillofacial	dap

C. ATTEINTE CÉRÉBRO-SPINALE

a) STATION DEBOUT ET DÉMARCHÉ

Cette classification s'applique uniquement aux séquelles d'une atteinte cérébro-spinale.

	Classe 1	
211167	Peut se lever debout et marcher, mais présente certaines difficultés à négocier les dénivellations, les escaliers, les terrains accidentés ou les longues distances	5
	Classe 2	
211176	Peut se lever debout et marcher, mais ne peut négocier les dénivellations, les escaliers, les terrains accidentés ou les longues distances, sans requérir une aide mécanique ou autre	20
	Classe 3	
211185	Peut se lever debout et garder cette position, mais ne peut marcher que quelques pas et avec aide	50
	Classe 4	
211194	Ne peut se tenir debout sans aide mécanique ou autre	70

b) USAGE DES MEMBRES SUPÉRIEURS

Cette classification s'applique uniquement aux séquelles d'une atteinte cérébro-spinale.

	Classe 1	
	Peut utiliser le membre atteint pour saisir et tenir sans difficulté, pour les soins personnels, mais présente une certaine maladresse	
311200	■ atteinte unilatérale	10
411218	■ atteinte bilatérale	25

<i>Code</i>		<i>% DAP</i>
	Classe 2	
	Peut utiliser le membre atteint pour saisir et tenir sans difficulté, pour ses soins personnels, mais avec difficulté à manipuler	
311228	■ atteinte unilatérale	20
411236	■ atteinte bilatérale	40
	Classe 3	
	Peut utiliser le membre atteint, mais avec difficulté même pour ses soins personnels	
311246	■ atteinte unilatérale	40
411254	■ atteinte bilatérale	80
	Classe 4	
	Ne peut utiliser le membre atteint, même pour ses soins personnels	
311264	■ atteinte unilatérale	60
411272	■ atteinte bilatérale	100
	c) FONCTION VÉSICALE	
	Se référer au chapitre VII sur l'appareil urinaire	dap
	d) FONCTION ANO-RECTALE	
	Se référer au chapitre XII sur le système digestif	dap
	e) FONCTION SEXUELLE	
	Se référer au chapitre VIII sur l'appareil génital femelle ou au chapitre IX sur l'appareil génital mâle	dpjv

Code

% DAP

D. TRAUMATISME CRANIO-CÉRÉBRAL**a) COMMOTION**

Il s'agit d'une altération transitoire de l'état de vigilance secondaire à un traumatisme crânien, avec ou sans perte de conscience, mais quantifiable, sans déficit permanent.

	■ Mineure	
211283	l'amnésie ou perte de conscience est de 60 minutes et moins	1
	■ Modérée	
211292	l'amnésie ou perte de conscience est de plus de 60 minutes et de moins de 24 heures	2
	■ Grave	
211309	l'amnésie ou perte de conscience est de 24 heures et plus	5

Lorsqu'une commotion cérébrale est suivie de séquelles, c'est le pourcentage de DAP le plus élevé de la commotion cérébrale ou des séquelles fonctionnelles qui est retenu.

**b) CONTUSION OU LACÉRATION
CÉRÉBRALE DÉMONTREE DE VISU OU
PAR TEST SPÉCIFIQUE**

(incluant les manifestations commotionnelles)

	■ Mineure	
211318	sans séquelle fonctionnelle	4
	■ Majeure	
211327	sans séquelle fonctionnelle	10

En présence de séquelles fonctionnelles, se référer aux chapitres concernés et ajouter le pourcentage prévu pour ces séquelles. dap

<i>Code</i>		<i>% DAP</i>
c) FRACTURE DU CRÂNE		
211336	Simple (linéaire)	1
	Complexe	
211345	■ comminutive ou ouverte ou de la base	2
211354	■ enfoncée (plus que l'épaisseur de l'os), nécessitant ou non une élévation par trépanation	3
211363	■ enfoncée (plus que l'épaisseur de l'os), nécessitant l'élévation par craniectomie ou craniotomie, avec ou sans plastie de l'os ou de la dure-mère ou cranioplastie de plus, s'ajoute le pourcentage prévu pour la commotion ou contusion ou la laceration, ou pour toute autre séquelle neurologique	7 dap
d) HÉMATOME OU HYGROMA INTRACRÂNIEN		
211372	Extracérébral (épi-dural ou sous-dural), nécessitant évacuation par craniectomie ou trépanation(s)	3
211381	Extracérébral (épi-dural ou sous-dural), nécessitant évacuation par craniotomie	7
211390	Hématome intra-cérébral (évacué ou non) de plus, s'ajoute le pourcentage prévu pour la commotion ou contusion ou la laceration, ou pour toute autre séquelle neurologique	7 dap
e) FISTULE DE LIQUIDE CÉPHALO- RACHIDIEN		
211407	Tarie par craniotomie ou par voie oto-rhino- laryngologique	7
211416	Non tarie (traitée ou non traitée)	10

Code		% DAP
------	--	-------

f) FISTULE CAROTIDO-CAVERNEUSE

Traitée avec succès

211425	■ sans occlusion de la carotide interne sans séquelle fonctionnelle	5
--------	--	---

211434	■ avec occlusion de la carotide interne sans séquelle fonctionnelle	10
--------	--	----

211443	Traitée sans succès ou non traitée de plus, s'ajoute le pourcentage prévu pour les séquelles neurologiques	15 dap
--------	--	-----------

g) TRAUMATISME DE LA CAROTIDE INTERNE

211452	Sténose 50 % et moins	5
211461	Sténose plus de 50 % et moins de 80 %	10
211470	Occlusion ou sténose de 80 % et plus de plus, s'ajoute le pourcentage prévu pour les séquelles neurologiques	15 dap

h) MÉNINGITE POST-TRAUMATIQUE OU ABCÈS

211489	Sans séquelle fonctionnelle le cas échéant, s'ajoute le pourcentage prévu pour la trépanation (ou craniectomie) ou pour la craniotomie	5 dap
--------	---	----------

211498	i) HYDROCÉPHALIE AVEC DÉRIVATION DU LIQ- UIDE CÉPHALO-RACHIDIEN de plus, s'ajoute le pourcentage prévu pour les séquelles fonctionnelles	15 dap
--------	---	-----------

SYSTÈME NERVEUX PÉRIPHÉRIQUE

RÈGLES PARTICULIÈRES

1. Les classes de l'atteinte sont prévues, pour l'atteinte motrice et pour l'atteinte sensitive, au tableau 15.
Chaque classe fixe un critère et un pourcentage de perte de fonction correspondant à ce critère.
2. Le pourcentage de déficit anatomo-physiologique (DAP) résultant d'une atteinte à un nerf est celui prévu au tableau 16.
Lorsqu'il y a un tiret (-), il ne peut y avoir de pourcentage de DAP à ce titre.

Pour faciliter la fixation des pourcentages de DAP, les séquelles résultant d'une atteinte à un nerf sont identifiées et codées au tableau H

3. Le pourcentage est fixé selon qu'il s'agit d'une atteinte motrice ou sensitive et selon la classe de l'atteinte.
4. L'évaluation se fait en multipliant le pourcentage relatif à la classe (perte de fonction), établie selon les critères prévus au tableau 15 des classes de l'atteinte motrice ou sensitive, par le pourcentage maximum de DAP prévu pour la structure lésée.
Le tableau 16 prévoit le pourcentage maximum de DAP qui peut être accordé pour une structure lésée, tant pour l'atteinte motrice que pour l'atteinte sensitive.
Le tableau prévoit aussi les calculs en fonction du pourcentage maximum pour une structure lésée et les classes d'atteinte motrice ou sensitive.

5. Le pourcentage prévu pour un DAP résultant d'un déficit moteur s'additionne à celui résultant d'un déficit sensitif.

6. **Bilatéralité**

Lorsqu'un travailleur, en raison d'une lésion professionnelle, subit des déficits anatomo-physiologiques à des structures symétriques, le pourcentage total qui lui est octroyé pour ces déficits s'établit en additionnant les pourcentages des déficits anatomo-physiologiques déterminés pour chacune des structures et en y ajoutant une seconde fois le pourcentage déterminé pour la structure la moins atteinte.

TABLEAU 15

CLASSES DE L'ATTEINTE MOTRICE ET SENSITIVE

% PERTE DE
FONCTION

A) ATTEINTE MOTRICE

Classe I	aucune perte de fonction motrice	0
Classe II	faiblesse objective contre résistance forte	25
Classe III	faiblesse objective contre résistance légère	50
Classe IV	faiblesse objective contre gravité	75
Classe V	aucune force motrice	100

B) ATTEINTE SENSITIVE

Les déficits sensitifs, pour être indemnisés, doivent avoir les caractères d'objectivité habituellement reconnus sur une base scientifique. L'évaluation tient compte du respect des dermatomes, du type de sensibilité atteinte et de la vraisemblance des signes cliniques.

Classe I	aucune atteinte sensitive	0
Classe II	hypoesthésie incluant dysesthésie et douleur	25
Classe III	anesthésie (incluant la douleur)	100

TABEAU 16 SYSTÈME NERVEUX PÉRIPHÉRIQUE Voir règle particulière numéro 2

STRUCTURES LÉSÉES	DAP EN %		MOTEUR (classes)					SENSITIF (classes)			
	Maximum moteur et sensitif		I 0 %	II 25 %	III 50 %	IV 75 %	V 100 %	I 0 %	II 25 %	III 100 %	
RACINES NERVEUSES											
C-5	20		0	4	8	12	16	0	1	4	
C-6	24		0	4,5	9	13,5	18	0	1,5	6	
C-7	24		0	5	10	15	20	0	1	4	
C-8	28		0	6	12	18	24	0	1	4	
L-1	16		0	3	6	9	12	0	1	4	
L-2	16		0	3	6	9	12	0	1	4	
L-3	16		0	3	6	9	12	0	1	4	
L-4	16		0	3	6	9	12	0	1	4	
L-5	24		0	5	10	15	20	0	1	4	
S-1	16		0	3	6	9	12	0	1	4	

TABEAU 16 (suite) SYSTÈME NERVEUX PÉRIPHÉRIQUE

STRUCTURES LÉSEES	DAP EN %		MOTEUR (classes)					SENSITIF (classes)		
	Maximum moteur et sensitif		I 0 %	II 25 %	III 50 %	IV 75 %	V 100 %	I 0 %	II 25 %	III 100 %
PLEXUS BRACHIAL										
Plexus brachial total	70		0	12,5	25	37,5	50	0	5	20
Tronc supérieur C-5 C-6 syndrome de Duchesne-Erb	50		0	10	20	30	40	0	2,5	10
Tronc moyen C-7	28		0	6	12	18	24	0	1	4
Tronc inférieur C-8 L-1 syndrome Klumpke-Dejerine	50		0	10	20	30	40	0	2,5	10
TÊTE ET COU										
Grand occipital	1		-	-	-	-	-	0	0,25	1
Petit occipital	1		-	-	-	-	-	0	0,25	1
Rameau auriculaire C-2 C-3	2		-	-	-	-	-	0	0,50	2

TABEAU 16 (suite) SYSTÈME NERVEUX PÉRIPHÉRIQUE

DAP EN %		MOTEUR (classes)					SENSITIF (classes)		
STRUCTURES LÉSEES	Maximum moteur et sensitif	I 0 %	II 25 %	III 50 %	IV 75 %	V 100 %	I 0 %	II 25 %	III 100 %
MEMBRE SUPÉRIEUR									
Nerf thoracique antérieur	4	0	1	2	3	4	-	-	-
Circonflexe (axillaire)	24	0	5	10	15	20	0	1	4
Nerf de l'angulaire et des rhomboïdes	4	0	1	2	3	4	-	-	-
Long thoracique (nerf du grand dentelé)	10	0	2,5	5	7,5	10	-	-	-
Accessoire du brachial cutané interne	4	-	-	-	-	-	0	1	4
Médian (au-dessus de la portion moyenne de l'avant-bras)	50	0	7,5	15	22,5	30	0	5	20
Médian (au-dessous de la jonction du tiers moyen et distal de l'avant-bras)	40	0	5	10	15	20	0	5	20
Musculo-cutané	24	0	4	8	12	20	0	1	4
Radial (triceps perdu)	40	0	9	18	27	36	0	1	4
Radial (triceps épargné)	28	0	6	12	18	24	0	1	4

TABEAU 16 (suite) SYSTÈME NERVEUX PÉRIPHÉRIQUE

STRUCTURES LÉSÉES	DAP EN % Maximum moteur et sensitif	MOTEUR (classes)					SENSITIF (classes)		
		I 0 %	II 25 %	III 50 %	IV 75 %	V 100 %	I 0 %	II 25 %	III 100 %
Nerf sous-scapulaire (subscapularis)	4	0	1	2	3	4	-	-	-
Nerf supra-scapulaire (supra-scapularis)	12	0	2,5	5	7,5	10	0	0,5	2
Nerf du grand dorsal (thoraco-dorsalis)	8	0	2	4	6	8	-	-	-
Cubital (au-dessus du tiers moyen et distal) (ulnaris)	28	0	6	12	18	24	0	1	4
Cubital (au-dessous de la jonction du tiers moyen et distal) (ulnaris)	24	0	5	10	15	20	0	1	4
RÉGION INGUINALE									
Grand abdomino-génital (ilio-hypo-gastricus)	4	-	-	-	-	-	0	1	4
Petit abdomino-génital (ilio-inguinalis)	4	-	-	-	-	-	0	1	4

TABEAU 16 (suite) SYSTÈME NERVEUX PÉRIPHÉRIQUE

DAP EN %		MOTEUR (classes)					SENSITIF (classes)		
STRUCTURES LÉSÉES	Maximum moteur et sensitif	I 0 %	II 25 %	III 50 %	IV 75 %	V 100 %	I 0 %	II 25 %	III 100 %
MEMBRE INFÉRIEUR									
Fémoral (crural)	20	0	4	8	12	16	0	1	4
Géno-crural (genito-femoralis)	4	-	-	-	-	-	0	1	4
Nerf du fessier inférieur (petit fessier) (glutaeus inferior)	8	0	2	4	6	8	-	-	-
Fémoro-cutané (cutaneus femoris lateralis)	4	-	-	-	-	-	0	1	4
Obturateur	12	0	2	4	6	8	0	1	4
Cutané postérieur de la cuisse	4	-	-	-	-	-	0	1	4
Fessier superficiel grand-fessier (glutaeus superior)	12	0	3	6	9	12	-	-	-
Grand sciatique au-dessus des branches des ischio-jambiers	60	0	10	20	30	40	0	5	20
Sciatique poplitée externe (peroneus communis)	20	0	4	8	12	16	0	1	4

TABEAU 16 (suite) SYSTÈME NERVEUX PÉRIPHÉRIQUE

STRUCTURES LÉSEES	DAP EN % Maximum moteur et sensitif	MOTEUR (classes)					SENSITIF (classes)		
		I 0 %	II 25 %	III 50 %	IV 75 %	V 100 %	I 0 %	II 25 %	III 100 %
Tibial antérieur au-dessus de la mi-jambe (peroneus profundus)	12	0	3	6	9	12	-	-	-
Tibial antérieur au-dessous de la mi-jambe (peroneus profundus)	4	0	1	2	3	4	-	-	-
Musculo-cutané (peroneus superficialis)	10	0	1,5	3	4,5	6	0	1	4
Sciatique poplité interne (tibialis) au-dessus du genou	24	0	4	8	12	16	0	2	8
Tibial postérieur niveau de l'anneau du soléaire	16	0	2	4	6	8	0	2	8
Tibial postérieur niveau mi-mollet	12	0	2	4	6	8	0	1	4
Plantaire interne (medial plantar)	6	0	1	2	3	4	0	0,5	2
Plantaire externe (lateral plantar)	6	0	1	2	3	4	0	0,5	2
Saphène externe (cutaneus sural)	2	-	-	-	-	-	0	0,5	2

TABLEAU H SYSTÈME NERVEUX PÉRIPHÉRIQUE

Structures Lésées	MOTEUR (classes)					SENSITIF (classes)				
	I 0 %	II 25 %	III 50 %	IV 75 %	V 100 %	I 0 %	II 25 %	III 50 %	IV 75 %	V 100 %
	Code % DAP	Code % DAP	Code % DAP	Code % DAP	Code % DAP	Code % DAP	Code % DAP	Code % DAP	Code % DAP	Code % DAP
RACINES NERVEUSES										
C-5	111505 0	111649 4	111783 8	111925 12	112069 16	112201 0	112345 1	112489 4		
C-6	111514 0	111658 4,5	111792 9	111934 13,5	112078 18	112210 0	112354 1,5	112498 6		
C-7	111523 0	111667 5	111809 10	111943 15	112087 20	112229 0	112363 1	112504 4		
C-8	111532 0	111676 6	111818 12	111952 18	112096 24	112238 0	112372 1	112513 4		
L-1	111541 0	111685 3	111827 6	111961 9	112103 12	112247 0	112381 1	112522 4		
L-2	111550 0	111694 3	111838 6	111970 9	112112 12	112256 0	112390 1	112531 4		
L-3	111569 0	111701 3	111845 6	111989 9	112121 12	112265 0	112407 1	112540 4		
L-4	111578 0	111710 3	111854 6	111998 9	112130 12	112274 0	112416 1	112559 4		
L-5	111587 0	111729 5	111863 10	112005 15	112149 20	112283 0	112425 1	112568 4		
S-1	111596 0	111738 3	111872 6	112014 9	112158 12	112292 0	112434 1	112577 4		

TABLEAU H	(suite)	SYSTÈME NERVEUX PÉRIPHÉRIQUE									
		MOTEUR (classes)					SENSITIF (classes)				
Structures Lésées		I	II	III	IV	V	I	II	III	Code % DAP	Code % DAP
		0 %	25 %	50 %	75 %	100 %	0 %	25 %	100 %		
PLEXUS BRACHIAL											
Plexus brachial total		111603 0	111747 12,5	111881 25	112023 37,5	112167 50	112309 0	112443 5		112586 20	
Tronc supérieur C-5 C-6 syndrome de Duchesne-Erb		111612 0	111756 10	111890 20	112032 30	112176 40	112318 0	112452 2,5		112595 10	
Tronc moyen C-7		111621 0	111765 6	111907 12	112041 18	112185 24	112327 0	112461 1		112602 4	
Tronc inférieur C-8 L-1 syndrome Klumpke-Dejerine		111630 0	111774 10	111916 20	112050 30	112194 40	112336 0	112470 2,5		112611 10	
TÊTE ET COU											
Grand occipital		-	-	-	-	-	112924 0	112997 0,25		113068 1	
Petit occipital		-	-	-	-	-	112933 0	113004 0,25		113077 1	
Rameau auriculaire C-2 C-3		-	-	-	-	-	112942 0	113013 0,50		113086 2	

TABLEAU H (suite) SYSTÈME NERVEUX PÉRIPHÉRIQUE

Structures Lésées	MOTEUR (classes)						SENSITIF (classes)					
	I	II	III	IV	V		I	II	III			
	0 %	25 %	50 %	75 %	100 %		0 %	25 %	100 %			
	Code % DAP	Code % DAP	Code % DAP	Code % DAP	Code % DAP		Code % DAP	Code % DAP	Code % DAP		Code % DAP	Code % DAP
MEMBRE SUPÉRIEUR												
Nerf thoracique antérieur	112620 0	112684 1	112746 2	112808 3	112862 4		–	–	–		–	–
Circonflexe (axillaire)	112639 0	112693 5	112755 10	112817 15	112871 20		112951 0	113022 1	113095 4		113095 4	
Nerf de l'angulaire et des rhomboïdes	112648 0	112700 1	112764 2	112826 3	112880 4		–	–	–		–	–
Long thoracique (nerf du grand dentelé)	112657 0	112719 2,5	112773 5	112835 7,5	112899 10		–	–	–		–	–
Accessoire du brachial cutané interne	–	–	–	–	–		112960 0	113031 1	113102 4		113102 4	
Médian (au-dessus de la portion moyenne de l'avant-bras)	112666 0	112728 7,5	112782 15	112844 22,5	112906 30		112979 0	113040 5	113111 20		113111 20	
Médian (au-dessous de la jonction du tiers moyen et distal de l'avant-bras)	112675 0	112737 5	112791 10	112853 15	112915 20		112988 0	113059 5	113120 20		113120 20	

TABEAU H (suite) SYSTÈME NERVEUX PÉRIPHÉRIQUE

Structures Lésées	MOTEUR (classes)					SENSITIF (classes)				
	I	II	III	IV	V	I	II	III		
	0 %	25 %	50 %	75 %	100 %	0 %	25 %	100 %		
Code	Code	Code	Code	Code	Code	Code	Code	Code	Code	
% DAP	% DAP	% DAP	% DAP	% DAP	% DAP	% DAP	% DAP	% DAP	% DAP	
Musculo-cutané	113139	113228	113317	113406	113497	113585	113674	113763		
	0	4	8	12	20	0	1	4		
Radial (triceps perdu)	113148	113237	113326	113415	113503	113594	113683	113772		
	0	9	18	27	36	0	1	4		
Radial (triceps épargné)	113157	113246	113335	113424	113512	113601	113692	113781		
	0	6	12	18	24	0	1	4		
Nerf sous-scapulaire (subscapularis)	113166	113255	113344	113433	113521	-	-	-		
	0	1	2	3	4					
Nerf supra-scapulaire (supra-scapularis)	113175	113264	113353	113442	113530	113610	113709	113790		
	0	2,5	5	7,5	10	0	0,5	2		
Nerf du grand dorsal (thoraco-dorsalis)	113184	113273	113362	113451	113549	-	-	-		
	0	2	4	6	8					
Cubital (au-dessus du tiers moyen et distal) (ulnaris)	113193	113282	113371	113460	113558	113629	113718	113807		
	0	6	12	18	24	0	1	4		
Cubital (au-dessous de la jonction du tiers moyen et distal) (ulnaris)	113200	113291	113380	113479	113567	113638	113727	113816		
	0	5	10	15	20	0	1	4		

TABLEAU H	(suite)	SYSTÈME NERVEUX PÉRIPHÉRIQUE	SENSITIF (classes)											
			MOTEUR (classes)						SENSITIF (classes)					
Structures Lésées			I	II	III	IV	V		I	II	III			
			0 %	25 %	50 %	75 %	100 %		0 %	25 %	100 %			
			Code	Code	Code	Code	Code		Code	Code	Code			
			% DAP	% DAP	% DAP	% DAP	% DAP		% DAP	% DAP	% DAP			
RÉGION INGUINALE														
Grand abdomino-génital (ilio-hypo-gastriacus)			-	-	-	-	-		113647 0	113736 1	113825 4			
Petit abdomino-génital (ilio-inguinalis)			-	-	-	-	-		113656 0	113745 1	113834 4			
MEMBRE INFÉRIEUR														
Fémoral (crural)			113219 0	113308 4	113399 8	113488 12	113576 16		113665 0	113754 1	113843 4			
Génito-crural (genito-femoralis)			-	-	-	-	-		114254 0	114325 1	114398 4			
Nerf du fessier inférieur (petit fessier) (glutaeus inferior)			113852 0	113932 2	114012 4	114094 6	114174 8		-	-	-			
Fémoro-cutané (cutaneus femoris lateralis)			-	-	-	-	-		114263 0	114334 1	114405 4			

TABLEAU H (suite) SYSTÈME NERVEUX PÉRIPHÉRIQUE

Structures Lésées	MOTEUR (classes)					SENSITIF (classes)				
	I	II	III	IV	V	I	II	III		
	0 %	25 %	50 %	75 %	100 %	0 %	25 %	100 %		
	Code % DAP	Code % DAP	Code % DAP	Code % DAP	Code % DAP	Code % DAP	Code % DAP	Code % DAP	Code % DAP	
Obturbateur	113861 0	113941 2	114021 4	114101 6	114183 8	114272 0	114343 1	114414 4		
Cutané postérieur de la cuisse	-	-	-	-	-	114281 0	114352 1	114423 4		
Fessier superficiel grand-fessier (glutaeus superior)	113870 0	113950 3	114030 6	114110 9	114192 12	-	-	-		
Grand sciatique au-dessus des branches des ischio-jambiers	113889 0	113969 10	114049 20	114129 30	114209 40	114290 0	114361 5	114432 20		
Sciatique poplitée externe (peroneus communis)	113898 0	113978 4	114058 8	114138 12	114218 16	114307 0	114370 1	114441 4		
Tibial antérieur au-dessus de la mi-jambe (peroneus profundus)	113905 0	113987 3	114067 6	114147 9	114227 12	-	-	-		
Tibial antérieur au-dessous de la mi-jambe (peroneus profundus)	113914 0	113996 1	114076 2	114156 3	114236 4	-	-	-		
Musculo-cutané (peroneus superficialis)	113923 0	114003 1,5	114085 3	114165 4,5	114245 6	114316 0	114389 1	114450 4		

TABLEAU H (suite) SYSTÈME NERVEUX PÉRIPHÉRIQUE

Structures Lésées	MOTEUR (classes)						SENSITIF (classes)					
	I	II	III	IV	V		I	II	III			
	0 %	25 %	50 %	75 %	100 %		0 %	25 %	100 %			
	Code % DAP	Code % DAP	Code % DAP	Code % DAP	Code % DAP		Code % DAP	Code % DAP	Code % DAP		Code % DAP	Code % DAP
Sciatique poplité interne (tibialis) au-dessus du genou	114469 0	114511 4	114566 8	114619 12	114664 16		114717 0	114771 2	114833 8		114717 0	114771 2
Tibial postérieur niveau de l'anneau du soléaire	114478 0	114520 2	114575 4	114628 6	114673 8		114726 0	114780 2	114842 8		114726 0	114780 2
Tibial postérieur niveau mi-mollet	114487 0	114539 2	114584 4	114637 6	114682 8		114735 0	114799 1	114851 4		114735 0	114799 1
Plantaire interne (medial plantar)	114496 0	114548 1	114593 2	114646 3	114691 4		114744 0	114806 0,5	114860 2		114744 0	114806 0,5
Plantaire externe (lateral plantar)	114502 0	114557 1	114600 2	114655 3	114708 4		114753 0	114815 0,5	114879 2		114753 0	114815 0,5
Saphène externe (cutaneus sural)	-	-	-	-	-		114762 0	114824 0,5	114888 2		114762 0	114824 0,5

APPAREIL VISUEL

RÈGLES PARTICULIÈRES

1. Les pourcentages résultant de l'atteinte des fonctions oculaires s'additionnent aux pourcentages résultant des fonctions accessoires.

Bilatéralité

Les pourcentages résultant du calcul de la bilatéralité sont déjà intégrés à l'intérieur des formules prévues pour le calcul du DAP.

2. **Fonctions accessoires (annexes)**

Bilatéralité

Lorsqu'un travailleur, en raison d'une lésion professionnelle, subit des déficits anatomo-physiologiques résultant d'atteintes symétriques à des fonctions accessoires de l'appareil visuel, le pourcentage total qui est fixé pour ces déficits s'établit en additionnant les pourcentages des DAP fixés pour chacune des atteintes et en y ajoutant une seconde fois le pourcentage fixé pour l'atteinte des fonctions accessoires la moins importante.

3. Il n'y a pas de préjudice esthétique (PE) pour la perte de la fonction visuelle. Pour le PE relié à l'œil, autre qu'une perte de la fonction visuelle, on se réfère au chapitre XVIII sur le préjudice esthétique.

A. APPAREIL VISUEL

1. L'appareil visuel se compose des yeux et des voies optiques depuis le globe oculaire jusqu'au cortex occipital. Il comprend aussi les annexes qui sont essentielles à la fonction de cet appareil, à savoir : les glandes lacrymales, les voies lacrymales et les paupières.

2. Toute atteinte des nerfs crâniens suivants peut entraîner des dommages permanents à l'appareil visuel :

- Nerf optique (II)
- Nerf moteur oculaire commun (III)
- Nerf pathétique (IV)
- Nerf trijumeau (V) (cf. chapitre II sur le système maxillo-facial)
- Nerf moteur oculaire externe (VI)
- Nerf facial (VII) (cf. chapitre II sur le système maxillo-facial)
- Nerf auditif, branche vestibulaire (VIII)

3. L'évaluation de la vision porte sur les trois fonctions suivantes :

- Acuité visuelle centrale à distance et de près, corrigée
- Champ visuel central et périphérique
- Motilité oculaire sans diplopie

1. CRITÈRES D'ÉVALUATION DE LA VISION

Le déficit de l'appareil visuel survient lorsqu'une ou plusieurs fonctions de l'œil s'écartent de la normale. Pour qu'il y ait intégrité de l'appareil, il faut :

- a) intégrité de l'acuité visuelle corrigée dans la vision de près et la vision à distance

- b) intégrité des champs visuels
- c) motilité oculaire sans diplopie

L'évaluation de ces trois fonctions est nécessaire et essentielle pour déterminer le déficit visuel. Quoique d'inégale importance, leur action coordonnée est indispensable à une vision optimale.

Les autres fonctions oculaires ou troubles oculaires qui ont des répercussions sur une ou plusieurs des fonctions coordonnées se voient attribuer des pourcentages de déficit en rapport avec le barème déterminé pour ces fonctions.

Quant aux autres fonctions ou troubles oculaires qui n'ont pas de répercussion sur les fonctions coordonnées de l'œil, elles sont évaluées sous le titre Fonctions accessoires et autres déficits des fonctions oculaires, à la fin de ce chapitre.

2. POURCENTAGE MAXIMAL DU DÉFICIT

215500	Perte de la vision d'un œil	25
215519	Perte de la vision des deux yeux	100

3. PROCÉDURE D'ÉVALUATION DE LA VISION

a) Détermination de l'acuité visuelle centrale

La vision centrale est mesurée avec la meilleure correction optique possible pour la vision à distance et pour la vision de près, selon les tableaux 18 et 19.

b) Détermination de l'étendue des champs visuels

L'étendue du champ visuel est déterminée par l'utilisation des méthodes périmétriques courantes avec une cible blanche qui sous-tend un angle de $0,5^\circ$, c'est-à-dire un disque blanc de 3 mm à une distance de 330 mm éclairé par une lumière d'au moins 7 «pieds bougies». Un disque blanc de 6/330 doit être utilisé en cas d'aphakie. L'index ou test objet est amené de la périphérie sous la zone de vision, c'est-à-dire du non-vu au vu.

Au moins deux champs périphériques concordant à 15° près dans chaque méridien doivent être obtenus.

Le résultat est porté sur une carte ordinaire de champ de vision pour chacun des huit principaux méridiens situés à 45° les uns des autres, selon le schéma 6.

L'étendue normale minimale du champ de vision à partir du point de fixation est indiquée au schéma 6.

Le pourcentage du champ visuel conservé dans un œil est obtenu en additionnant le nombre de degrés des huit principaux méridiens donnés au schéma 6 pour l'isoptère 3/330, ce qui, pour l'œil normal, fait un total de 500° et en divisant celui-ci par 5; d'un autre côté, le pourcentage de déficit du champ visuel s'obtient en additionnant les degrés perdus dans chacun des huit principaux méridiens mesurés selon les standards du schéma 6 et en divisant le total par 5.

En cas de déficit d'un quadrant ou d'un demi-champ, il faut ajouter le total du déficit de chaque méridien à la moitié du total des deux méridiens limitrophes. Le déficit du champ visuel peut être calculé de la même façon pour d'autres anomalies.

Le tableau 20 prévoit les pourcentages de déficit du champ visuel, déjà calculés selon le nombre de degrés perdus, par tranche de 5 degrés. L'exemple qui suit montre le calcul d'un déficit des champs visuels.

EXEMPLE

Calcul d'un déficit du champ visuel

<i>Déficit</i>	<i>Degrés restants</i>	<i>Normal</i>
Temporal	55	85
Temporal inférieur	55	85
Inférieur	35	65
Nasal inférieur	20	50
Nasal	30	60
Nasal supérieur	25	55
Supérieur	25	45
Temporal supérieur	15	55
TOTAL	260	500

c) Détermination de la motilité oculaire

À moins qu'elle ne se trouve dans les 30 degrés du centre de fixation, la diplopie cause rarement un déficit visuel, excepté dans le regard en bas. L'étendue de la diplopie dans les différentes directions du regard, est déterminée sur le périmètre à 330 mm ou sur n'importe quel campimètre à une distance d'un mètre du patient dans chacun des huit méridiens principaux, à l'aide d'une petite lumière d'examen d'évaluation et sans adjonction de lentilles colorées ou de prismes correctifs.

L'écran de diplopie de Hess Lancaster peut aussi être utilisé en plaçant le sujet à 1 mètre et en utilisant les verres colorés rouge, vert, etc. Pour déterminer la perte de la motilité oculaire, il faut :

- relever sur une carte ordinaire de champ visuel les résultats de la séparation des deux images;
- additionner les pourcentages correspondants de perte de la motilité oculaire due à la diplopie dans les différentes positions du regard, tel qu'indiqué dans le schéma 7.

d) Détermination de l'efficacité visuelle d'un œil

Les méthodes prévues à a), b) et c) ci-dessus ont été utilisées pour évaluer :

- l'acuité visuelle
- le champ visuel
- la motilité oculaire

Le pourcentage de l'efficacité d'un œil est obtenu en multipliant le pourcentage conservé de l'acuité visuelle par le pourcentage conservé du champ visuel et par le pourcentage conservé de la motilité oculaire.

	% conservé de l'acuité visuelle		% conservé du champ visuel		% conservé de la motilité oculaire		% d'efficacité d'un œil
Oeil droit	_____	x	_____	x	_____	=	_____
Oeil gauche	_____	x	_____	x	_____	=	_____

e) Détermination de l'efficacité de l'appareil visuel dans son entier

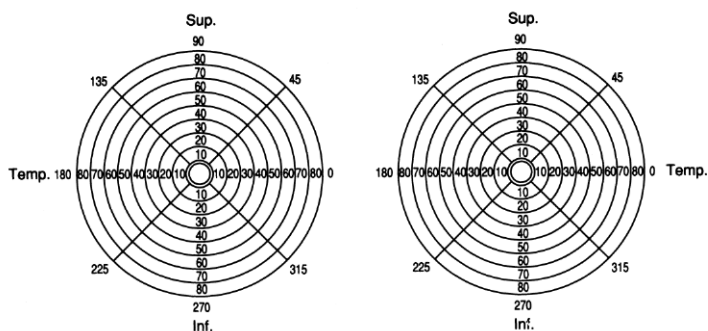
Le pourcentage d'efficacité du meilleur œil est multiplié par 3. On lui additionne le pourcentage d'efficacité de l'autre œil. On divise la somme par 4, ce qui donne le pourcentage de la fonction du système oculaire dans son ensemble ou l'efficacité visuelle binoculaire. On soustrait le pourcentage d'efficacité visuelle binoculaire obtenu de 100 % (vision normale), ce qui donne le pourcentage du DAP pour l'appareil visuel dans son ensemble.

Code	% DAP			
	% d'efficacité du meilleur œil (x 3)	+	% d'efficacité de l'autre œil	% d'efficacité visuelle binoculaire
		4		
			% d'efficacité visuelle binoculaire	% du DAP de l'appareil visuel dans son ensemble
215528	100	-		

Le cas échéant s'ajoute le pourcentage de DAP prévu pour les troubles de la vision des couleurs, d'adaptation à l'obscurité et neurosensitifs objectivés.

SCHÉMA 6

CHAMPS VISUELS

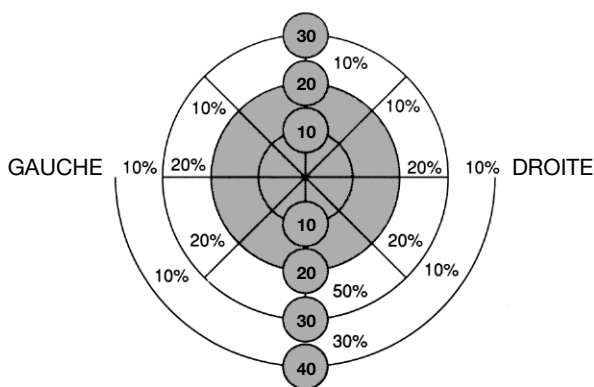


ŒIL GAUCHE

ŒIL DROIT

SCHÉMA 7

POURCENTAGE DE DÉFICIT DE LA MOTILITÉ OCULAIRE



■ équivaut à un déficit de 100 %

Pourcentage de déficit de la motilité oculaire d'un œil dans le champ de la diplopie

TABLEAU 18

NOTATIONS DE L'ACUITÉ VISUELLE CENTRALE

A) VISION À DISTANCE

<i>Snellen anglais</i>	<i>Snellen métrique</i>	<i>% du déficit de la vision centrale</i>
20/16	6/5	0
20/20	6/6	0
20/25	6/7,5	5
20/32	6/10	10
20/40	6/12	15
20/50	6/15	25
20/64	6/20	35
20/80	6/24	40
20/100	6/30	50
20/125	6/38	60
20/160	6/48	70
20/200	6/60	80
20/300	6/90	85
20/400	6/120	90
20/800	6/240	95

B) VISION DE PRÈS

<i>Snellen</i>	<i>Jaeger</i>	<i>Point</i>	<i>% du déficit de la vision centrale</i>
14/14	1-	3 ou 0,35	0
14/18	2-	4 0,46	0
14/22	...	5 0,56	5
14/28	3-	6 0,71	10
14/35	6	8 0,89	50
14/45	7-	9+ 1,14	60
14/56	8	12 1,42	80
14/70	11	14 1,78	85
14/87	...	... 2,21	90
14/112	14	22 2,34	95
14/140	...	... 3,56	98

TABLEAU 19

DÉFICIT DE LA VISION CENTRALE* (échelle de Snellen)

Vision de près											
Vision à distance	$\frac{14^*}{14^{**}}$	$\frac{14}{18}$	$\frac{14}{22}$	$\frac{14}{28}$	$\frac{14}{35}$	$\frac{14}{45}$	$\frac{14}{56}$	$\frac{14}{70}$	$\frac{14}{87}$	$\frac{14}{112}$	$\frac{14}{140}$
$\frac{20^*}{16^{**}}$	0	0	3	5	25	30	40	43	45	48	49
	50	50	52	53	63	65	70	72	73	74	75
$\frac{20}{20}$	0	0	3	5	25	30	40	43	45	48	49
	50	50	52	53	63	65	70	72	73	74	75
$\frac{20}{25}$	3	3	5	8	28	33	43	45	48	50	52
	52	52	53	54	64	67	72	73	74	75	76
$\frac{20}{32}$	5	5	8	10	30	35	45	48	50	53	54
	53	53	54	55	65	68	73	74	75	77	77
$\frac{20}{40}$	8	8	10	13	33	38	48	50	53	55	57
	54	54	55	57	67	69	74	75	77	78	79
$\frac{20}{50}$	13	13	15	18	38	43	53	55	58	60	62
	57	57	58	59	69	72	77	78	79	80	81
$\frac{20}{64}$	18	18	20	23	43	48	58	60	63	65	67
	59	59	60	62	72	74	79	80	82	83	84
$\frac{20}{80}$	20	20	23	25	45	50	60	63	65	68	69
	60	60	62	63	73	75	80	82	83	84	85
$\frac{20}{100}$	25	25	28	30	50	55	65	68	70	73	74
	63	63	64	65	75	78	83	84	85	87	87
$\frac{20}{125}$	30	30	33	35	55	60	70	73	75	78	79
	65	65	67	68	78	80	85	87	88	89	90
$\frac{20}{160}$	35	35	38	40	60	65	75	78	80	83	84
	68	68	69	70	80	83	89	89	90	91	92
$\frac{20}{200}$	40	40	43	45	65	70	80	83	85	88	89
	70	70	72	73	83	85	90	91	93	94	95
$\frac{20}{300}$	43	43	45	48	68	73	83	85	88	90	92
	72	72	73	74	84	87	91	93	94	95	96
$\frac{20}{400}$	45	45	48	50	70	75	85	88	90	93	94
	73	73	74	75	85	88	93	94	95	97	97
$\frac{20}{800}$	48	48	50	53	73	78	88	90	93	95	97
	74	74	75	77	87	89	94	95	97	98	99

* Nombre supérieur : pourcentage du déficit de la vision centrale sans allocation pour aphakie monoculaire.

** Nombre inférieur : pourcentage du déficit de la vision centrale avec allocation pour aphakie monoculaire.

Le cas échéant s'ajoute le pourcentage de DAP prévu pour la pseudo-aphakie.

TABLEAU 20

DÉFICIT DU CHAMP VISUEL

Degrés perdus (total)	Degrés restants (total)	% Déficit	Degrés perdus (total)	Degrés restants (total)	% Déficit	Degrés perdus (total)	Degrés restants (total)	% Déficit
0	500*	0	170	330	34	340	160	68
5	495	1	175	325	35	345	155	69
10	490	2	180	320	36	350	150	70
15	485	3	185	315	37	355	145	71
20	480	4	190	310	38	360	140	72
25	475	5	195	305	39	365	135	73
30	470	6	200	300	40	370	130	74
35	465	7	205	295	41	375	125	75
40	460	8	210	290	42	380	120	76
45	455	9	215	285	43	385	115	77
50	450	10	220	280	44	390	110	78
55	445	11	225	275	45	395	105	79
60	440	12	230	270	46	400	100	80
65	435	13	235	265	47	405	95	81
70	430	14	240	260	48	410	90	82
75	425	15	245	255	49	415	85	83
80	420	16	250	250	50	420	80	84
85	415	17	255	245	51	425	75	85
90	410	18	260	240	52	430	70	86
95	405	19	265	235	53	435	65	87
100	400	20	270	230	54	440	60	88
105	395	21	275	225	55	445	55	89
110	390	22	280	220	56	450	50	90
115	385	23	285	215	57	455	45	91
120	380	24	290	210	58	460	40	92
125	375	25	295	205	59	465	35	93
130	370	26	300	200	60	470	30	94
135	365	27	305	195	61	475	25	95
140	360	28	310	190	62	480	20	96
145	355	29	315	185	63	485	15	97
150	350	30	320	180	64	490	10	98
155	345	31	325	175	65	495	5	99
160	340	32	330	170	66	500	0	100
165	335	33	335	165	67			

* Ou plus.

Lorsqu'il y a atteinte du champ visuel central, le pourcentage de DAP sera celui de la perte de l'acuité visuelle concomittante. Si l'acuité visuelle est normale, le pourcentage de DAP sera calculé à partir des degrés perdus.

B. FONCTIONS ACCESSOIRES (ANNEXES)

1. Système lacrymal

section du canal lacrymal avec larmolement
continu

115538	■ léger	1
115547	■ modéré	2
115556	■ important	3

115565	troubles de sécrétion par atteinte sympathique cervicale	1
	troubles de sécrétion par atteinte du nerf trijumeau (V) ou du nerf facial (VII), se référer au chapitre II sur le système maxillo-facial	dap

2. Système protecteur des paupières

115574	atteinte de la paupière par cicatrice vicieuse (trichiasis, entropion, ectropion, symblépharon) le cas échéant s'ajoute le pourcentage pour atteinte de la fonction visuelle	3
115583	ptose de la paupière par atteinte sympathique cervicale	1
	pour le blépharospasme, le clignotement et l'occlusion palpébrale, se référer au chapitre II sur le système maxillo-facial	dap
	le cas échéant s'ajoute le pourcentage pour atteinte de la fonction visuelle	dap

3. Sourcils

115592	perte de fonction	1
--------	-------------------	---

4. Cils

115609	perte de fonction	1
--------	-------------------	---

Code

% DAP

C. AUTRES DÉFICITS DES FONCTIONS OCULAIRES

	Le pourcentage fixé pour ces déficits s'ajoute au pourcentage fixé pour atteinte de la fonction visuelle	dap
215617	Paralysie de l'accomodation ou perte de la vision de près	3
215626	Cataracte ou aphakie	12
215635	Pseudo-aphakie	6
	Exophtalmie se référer à la procédure d'évaluation de la vision	dap
	Énophthalmie se référer à la procédure d'évaluation de la vision	dap
215644	Iridoplagie ou mydriase fixe basée sur photophobie, difficulté de vision de près, éblouissement	3
215653	Myosis par atteinte sympathique cervicale de plus s'ajoute le pourcentage pour atteinte de la fonction visuelle	1 dap
	Hémianopsie se référer à la procédure d'évaluation de la fonction visuelle	dap
	Troubles de sensibilités péri-oculaires se référer au chapitre II sur le système maxillo-facial	dap
215662	Troubles de vision des couleurs objectivés	0,5
215671	Troubles d'adaptation à l'obscurité objectivés	0,5
215680	Troubles neurosensitifs objectivés	0,5

EXEMPLE D'ÉVALUATION DE LA VISION

Pourcentage d'efficacité visuelle dans son entier

Oeil gauche

a) *Acuité visuelle*

- Vision de près de 14/28.
- Vision à distance de 20/80.
- Selon le tableau 19, le déficit de la vision centrale est de 25 %, donc l'acuité conservée est de 75 % ou 0,75.

b) *Champ visuel*

- Perte de 100°.
- Selon le tableau 20, le déficit du champ visuel est de 20 %. donc le champ visuel conservé est de 80 % ou 0,80.

c) *Motilité oculaire*

Perte de 30 %, donc la motilité oculaire conservée est de 70 % ou 0,70.

POURCENTAGE D'EFFICACITÉ DE L'ŒIL GAUCHE :
 $0,75 \times 0,80 \times 0,70 = 0,42$, soit 42 %.

Oeil droit

a) *Acuité visuelle*

- Vision de près de 14/22.
- Vision à distance de 20/50.
- Selon le tableau 19, le déficit de la vision centrale est de 15 %, donc l'acuité conservée est de 85 % ou 0,85.

b) *Champ visuel*

- Perte de 150°.
- Selon le tableau 20, le déficit du champ visuel est de 30 %. donc le champ visuel conservé est de 70 % ou 0,70.

Code

c) *Motilité oculaire*

Perte de 20 %,
donc la motilité oculaire conservée est de 80 % ou 0,80.

POURCENTAGE D'EFFICACITÉ DE L'ŒIL DROIT :
 $0,85 \times 0,70 \times 0,80 = 0,476$, soit 47,6 %.

Efficacité du système visuel dans son entier :

$$\frac{(47,6 \times 3) + 42}{4} = 46,2 \text{ \% d'efficacité visuelle binoculaire}$$

$$100 \% - 46,2 \% = 53,8 \text{ \% de DAP}$$

215528 Le pourcentage de DAP est de 53,8.

Le pourcentage pour les DPJV qui en résultent est de 21,6.

Le total des pourcentages fixés est de 75,4.

Il n'y a pas de pourcentage fixé pour le PE (cf. règles particulières au début de ce chapitre).

APPAREIL AUDITIF (INCLUANT L'OREILLE EXTERNE, MOYENNE ET INTERNE)

RÈGLES PARTICULIÈRES

1. Les fréquences utilisées pour établir la moyenne des seuils sont 500, 1000, 2000 et 4000 hertz (Hz).
2. Pour les fins du calcul du pourcentage de DAP de la fonction auditive, lorsque le seuil d'audition à une fréquence donnée est plus grand que 100 décibels (dB), il est considéré comme étant à 100 dB.
3. Le seuil d'indemnisation minimal est de 30 dB et le seuil d'indemnisation maximal est de 70dB.
4. On ne fait pas de correction pour la presbyacousie dans l'évaluation de l'audition.
5. Pour la perte complète de l'audition, le pourcentage de DAP est de 54 %.
6. Il n'y a pas de préjudice esthétique (PE) résultant des séquelles fonctionnelles auditives.

7. **Bilatéralité**

Séquelles anatomiques

Lorsqu'un travailleur, en raison d'une lésion professionnelle, subit des déficits anatomo-physiologiques résultant de séquelles anatomiques aux oreilles, le pourcentage total qui est fixé pour ces déficits s'établit en additionnant les pourcentages des DAP fixés pour chacune des atteintes et en y ajoutant une seconde fois le pourcentage fixé pour l'atteinte de l'oreille la moins importante.

Séquelles fonctionnelles

Les pourcentages résultant du calcul de la bilatéralité, à la suite d'atteinte permanente résultant des séquelles fonctionnelles, sont déjà intégrés.

Code	% DAP
------	-------

A. SÉQUELLES ANATOMIQUES

i. Pavillon (par oreille)		
116001	■ Amputation du tiers	2
116010	■ Amputation des deux tiers	4
116029	■ Amputation complète	6
ii. Conduit auditif externe		
116038	■ Cicatrice sans séquelle fonctionnelle	1
116047	■ Sténose cicatricielle empêchant le nettoyage normal du conduit auditif externe	2
116056	■ Sténose complète, non réparée	4
Le cas échéant, s'ajoute le pourcentage prévu pour les séquelles fonctionnelles.		
iii. Tympan		
116065	■ Cicatrice importante	2
116074	■ Séquelles importantes (perforation ou autres) non réparées	4
Le cas échéant, s'ajoute le pourcentage prévu pour les séquelles fonctionnelles.		

B. SÉQUELLES FONCTIONNELLES

a) PROCÉDURE D'ÉVALUATION DU DÉFICIT DE LA FONCTION AUDITIVE

Cette procédure s'applique pour l'évaluation de la surdité professionnelle (progressive) et de la surdité traumatique (subite).

1. Première étape

On détermine, pour chaque oreille, la moyenne des seuils prélevés aux fréquences 500, 1000, 2000, 4000 Hz et on arrondit cette moyenne suivant le tableau 22.

	<u>Seuils en dB aux fréquences</u>					Moyenne arrondie d'après le tableau 22
	500	1000	2000	4000 Hz		
Oreille droite	_____	_____	_____	_____	_____ × 4 = _____	_____
Oreille gauche	_____	_____	_____	_____	_____ × 4 = _____	_____

TABLEAU 22

MOYENNE ARRONDIE DES SEUILS À DIFFÉRENTES FRÉQUENCES

<i>Moyenne des seuils aux fréquences 500, 1000, 2000 et 4000 Hz</i>	<i>Moyenne arrondie</i>	<i>Moyenne des seuils aux fréquences 500, 1000, 2000 et 4000 Hz</i>	<i>Moyenne arrondie</i>
30	30	50	50
31,25	30	51,25	50
32,5	35	52,5	55
33,75	35	53,75	55
35	35	55	55
36,25	35	56,25	55
37,5	40	57,5	60
38,75	40	58,75	60
40	40	60	60
41,25	40	61,25	60
42,5	45	62,5	65
43,75	45	63,75	65
45	45	65	65
46,25	45	66,25	65
47,5	50	67,5	70
48,75	50	68,75	70
		70 et plus	70

2. Deuxième étape

À partir du tableau 23, on fixe le pourcentage des déficits anatomo-physiologiques (DAP).

Moyenne arrondie d'après le tableau 22		% DAP	
Oreille la plus atteinte	_____	reportée sur le tableau 23	_____
Oreille la moins atteinte	_____	reportée sur le tableau 23	_____

TABLEAU 23

POURCENTAGES DES DÉFICITS ANATOMO-PHYSIOLOGIQUES (DAP)

<i>Seuil moyen en dB</i>	<i>Oreille la moins atteinte % DAP</i>	<i>CODE</i>	<i>Oreille la plus atteinte % DAP</i>	<i>CODE</i>
30	2,5	216082	0,5	216171
35	5	216091	1	216180
40	7,5	216108	1,5	216199
45	12,5	216117	2,5	216206
50	22,5	216126	4,5	216215
55	32,5	216135	6,5	216224
60	40	216144	8	216233
65	42,5	216153	8,5	216242
70 et plus	45	216162	9	216251

Code

% DAP

**b) POURCENTAGES DE DAP ADDITIONNELS
POUR SURDITÉ TRAUMATIQUE (subite)**

	i. Seuil moyen arrondi, de 30 à 45 dB	
316269	■ unilatéral	0,2
416277	■ bilatéral	0,6

	ii. Seuil moyen arrondi, de 50 à 70 dB	
316287	■ unilatéral	0,3
416295	■ bilatéral	0,9

iii. Seuil supérieur à 70 dB

Une réponse valable est obtenue à la stimulation sonore et la communication est possible, surtout avec une prothèse auditive
Au pourcentage fixé selon la procédure d'évaluation du déficit de la fonction auditive, s'ajoute le pourcentage suivant :

316303	■ unilatéral	2
416311	■ bilatéral	6

Aucune réponse valable ne peut être obtenue et la communication est impossible, même après amplification auditive
Au pourcentage fixé selon la procédure d'évaluation du déficit de la fonction auditive, s'ajoute le pourcentage suivant :

316321	■ unilatéral	10
416339	■ bilatéral	30

Code

EXEMPLES D'ÉVALUATION DU DÉFICIT DE LA FONCTION AUDITIVE

EXEMPLE A: surdité professionnelle (progressive)

Étape I

	500	1000	2000	4000 Hz			Moyenne
O.D.	20	+	25	+	35	+	75 = 155 × 4 = 38,75 dB
O.G.	20	+	25	+	35	+	70 = 150 × 4 = 37,5 dB

Référent au tableau 22.

	Moyenne	Moyenne arrondie
O.D.	38,75	40 dB
O.G.	37,5	40 dB

Étape II

Référent au tableau 23.

			DAP
216199	O.D. la plus atteinte	40 dB	1,5 %
216108	O.G. la moins atteinte	40 dB	7,5 %

$$\text{DAP } 9,0 \% + \text{DPJV } 1,35 \% = 10,35 \%$$

Code

EXEMPLE B : surdité professionnelle (progressive)* tape I*

	500	1000	2000	4000 Hz			Moyenne
O.D.	20	+ 20	+ 30	+ 40	= 110	$\times 4$	= 27,5 dB
O.G.	20	+ 25	+ 30	+ 50	= 125	$\times 4$	= 31,25 dB

Référer au tableau 22.

	Moyenne	Moyenne arrondie
O.D.	27,5	< 30 dB
O.G.	31,25	30 dB

 tape II

Référer au tableau 23.

			DAP
	O.D. la moins atteinte	< 30 dB	0 % (cf. règle particulière n� 3)
216171	O.G. la plus atteinte	30 dB	0,5 %

DAP : 0,5 % + DPJV : 0,01 % = 0,51 %

Code

**EXEMPLE C: surdité professionnelle (progressive)
avec oreille droite morte depuis l'enfance***Étape I*

	500	1000	2000	4000 Hz			Moyenne
O.D.	80	+ 100	+ 100	+ 100	= 380	× 4	= 95 dB
O.G.	20	+ 30	+ 40	+ 55	= 145	× 4	= 36,25 dB

Référent au tableau 22.

	Moyenne	Moyenne arrondie
O.D.	95	> 70 dB
O.G.	36,25	35 dB

Étape II

Référent au tableau 23.

			DAP
216091	O.D. la plus atteinte	> 70 dB	9 %
	O.G. la moins atteinte	35 dB	5 %

	DAP	DPJV	APIPP
Séquelles actuelles:	9 % + 5 % = 14 %	+ 2,8 %	= 16,8 %
Séquelles antérieures:	9 % + 1,35 % =	<u>-10,35 %</u>	6,45

Code

EXEMPLE D : surdité traumatique (subite) gauche* tape I*

	500	1000	2000	4000 Hz				Moyenne
O.D.	0	+	5	+	10	+	20	= 35 × 4 = 8,75 dB
O.G.	50	+	70	+	75	+	80	= 275 × 4 = 68,75 dB

Référer au tableau 22.

	Moyenne	Moyenne arrondie
O.D.	8,75	< 30 dB
O.G.	68,75	70 dB

 tape II

Référer au tableau 23.

	O.D. la moins atteinte	< 30 dB	0 % (cf. règle particulière n�3)
216251	O.G. la plus atteinte	70 dB	9 %
316287	surdité traumatique		0,3 %

DAP: 9,3 % + DPJV: 1,35 % = 10,65 %

C. VERTIGES

PERTE TOTALE DE LA FONCTION VESTIBULAIRE

Cette perte peut être assimilée à une labyrinthectomie

316349	■ unilatérale	5
416357	■ bilatérale	15

Le cas échéant, s'ajoute un pourcentage de déficit anatomo-physiologique selon le degré du déficit fonctionnel

Classe 1

216368	Présence de signes de vertiges périphériques ou centraux et peut accomplir les activités de la vie quotidienne sans aucune assistance	2
--------	---	---

Classe 2

216377	Présence de signes de vertiges périphériques ou centraux et peut accomplir les activités de la vie quotidienne sans assistance, sauf certaines activités qui peuvent compromettre sa propre sécurité ou celle des autres telles que la conduite de véhicules moteurs ou même d'une bicyclette	15
--------	---	----

Classe 3

216386	Présence de signes de vertiges périphériques ou centraux et ne peut accomplir les activités de la vie quotidienne sans assistance, sauf lorsqu'il s'agit d'activités simples telles le soin de lui-même, les tâches domestiques ou la marche	30
--------	--	----

Classe 4

216395	Présence de signes de vertiges périphériques ou centraux et ne peut accomplir les activités usuelles de la vie quotidienne sans assistance, sauf le soin de lui-même	50
--------	--	----

<i>Code</i>		<i>% DAP</i>
	Classe 5	
216402	Présence de signes de vertiges périphériques ou centraux et ne peut accomplir les activités de la vie quotidienne sans assistance, sauf le soin de lui-même et il est confiné à domicile ou en institution à cause de ses problèmes de vertiges	60

APPAREIL URINAIRE

RÈGLES PARTICULIÈRES

Dans ce chapitre, les pourcentages résultant du calcul de la bilatéralité, à la suite d'atteinte permanente à des organes symétriques, sont déjà intégrés. Ils sont alors indiqués sous chaque séquelle.

Lorsqu'il n'y a pas d'indication à cet effet, le principe de la bilatéralité ne joue pas.

Code

% DAP

A. REIN**a) SÉQUELLES ANATOMIQUES**

317008	i. Néphrectomie totale unilatérale	10
417016	ii. Néphrectomie totale bilatérale	30
317026	iii. Néphrectomie partielle unilatérale	5
417034	iv. Néphrectomie partielle bilatérale	15
217045	v. Lésions calicielles cicatricielles	1
217054	vi. Sclérose périrénale objectivée	1
217063	vii. Lombotomie	3
de plus, s'ajoutent les pourcentages prévus pour les séquelles fonctionnelles ci-dessous		dap

b) SÉQUELLES FONCTIONNELLES

Atteinte des fonctions rénales selon les manifestations cliniques et les modifications des tests fonctionnels.

On évalue en fixant le pourcentage de DAP et le pourcentage pour DPJV qui en résultent, pour les manifestations cliniques d'une part, et pour les modifications des tests fonctionnels d'autre part. Les pourcentages les plus élevés des manifestations cliniques ou des tests fonctionnels sont retenus et non pas les deux.

<i>Code</i>		<i>% DAP</i>
<i>Manifestations cliniques</i>		
217072	i. Absence de manifestation clinique	0
217081	ii. Symptômes et manifestations intermittentes ne nécessitant pas de surveillance et de traitements continus	5
217090	iii. Manifestations nécessitant des traitements fréquents et une surveillance médicale continue	15
217107	iv. Manifestations contrôlées incomplètement par un traitement médical ou chirurgical	30
217116	v. Manifestations non contrôlées par un traitement médical ou chirurgical	60
<i>Tests fonctionnels</i>		
217125	i. Tests normaux	0
217134	ii. Modifications mineures persistantes des tests associées ou non à une perte de fonction rénale de 25 % ou moins	5
217143	iii. Modifications persistantes des tests, associées à une perte de 50 % et moins, mais de plus de 25 % de la fonction rénale	15
217152	iv. Modifications des tests, associées à une perte de 75 % et moins, mais de plus de 50 % de la fonction rénale	30
217161	v. Modifications des tests associées à une perte de plus de 75 % de la fonction rénale	60

Code

% DAP

B. SYSTÈME EXCRÉTEUR SUPÉRIEUR (CALICE, BASSINET, URETÈRE)

Les déficits suivants, tant au point de vue anatomique que fonctionnel, s'ajoutent, le cas échéant, à ceux déjà attribués pour le rein.

SÉQUELLES ANATOMIQUES

217170	i. Aucun déficit	0
217189	ii. Ectasie urétérale, calicelle ou pyélique	5
217198	iii. Dérivation urinaire haute, cutanée ou intestinale, intubée ou non, avec ou sans cystectomie	40
	de plus, s'ajoutent les pourcentages prévus pour les séquelles fonctionnelles du rein	dap

C. VESSIE

a) SÉQUELLES ANATOMIQUES

Les déficits suivants, tant au point de vue anatomique que fonctionnel, s'ajoutent, le cas échéant, à ceux déjà attribués pour le système excréteur supérieur et pour le rein.

217205	i. Rupture de la vessie ne nécessitant pas une réparation chirurgicale et sans déficit anatomique objectivé	0
217214	ii. Rupture de la vessie nécessitant une réparation chirurgicale	3
217223	iii. Cystectomie partielle	5

<i>Code</i>		<i>% DAP</i>
217232	iv. Cystectomie (entéro-cystoplastie)	10
217241	v. Cystectomie totale	30
217250	vi. Dérivation urinaire basse, cutanée ou intestinale, intubée ou non, y compris sonde urétrale à demeure, avec ou sans cystectomie	40
	de plus, s'ajoutent les pourcentages prévus pour les séquelles fonctionnelles ci-dessous	dap
b) SÉQUELLES FONCTIONNELLES		
217269	i. Sans séquelle fonctionnelle	0
217278	ii. Manifestations cliniques ou séquelles nécessitant des traitements intermittents	5
217287	iii. Manifestations cliniques ou séquelles nécessitant une surveillance médicale et une médication continue (exemple : cystite récidivante, incontinence par miction impérieuse contrôlée par médication)	15
217296	iv. Manifestations cliniques ou séquelles incomplètement contrôlées, malgré les traitements médicaux et chirurgicaux (exemple : rétention ou incontinence partielle et intermittente)	30
217303	v. Manifestations cliniques ou séquelles non contrôlées, malgré les traitements médicaux et chirurgicaux (exemple : incontinence totale ou rétention urinaire complète)	60

Code

% DAP

D. URÈTRE

Les déficits suivants, tant au point de vue anatomique que fonctionnel, s'ajoutent, le cas échéant, à ceux déjà attribués pour la vessie, pour le système excréteur supérieur et pour le rein.

SÉQUELLES ANATOMIQUES ET FONCTIONNELLES

217312	i. Aucune	0
217321	ii. Rétrécissement nécessitant des dilatations occasionnelles à tous les 3 ou 4 mois	5
217330	iii. Rétrécissement nécessitant des dilatations à toutes les 3 ou 4 semaines	10
217349	iv. Fistules	15
217358	v. Diverticules	5

APPAREIL GÉNITAL FEMELLE

RÈGLES PARTICULIÈRES

Dans ce chapitre, les pourcentages résultant du calcul de la bilatéralité, à la suite d'atteinte permanente à des organes symétriques, sont déjà intégrés. Ils sont alors indiqués sous chaque séquelle.

Lorsqu'il n'y a pas d'indication à cet effet, le principe de la bilatéralité ne joue pas.

Code	% DAP
------	-------

A. ORGANES GÉNITAUX INTERNES

i. Ovaires

318007	■ Perte d'un ovaire	7
418015	■ Perte anatomique ou fonctionnelle des deux ovaires, incluant la thérapie de remplacement de plus, s'ajoute un des pourcentages suivants, en fonction de l'âge	21
218026	□ 50 ans et moins	7
218035	□ 51 ans et plus	2
Le cas échéant, s'ajoute un pourcentage de DPJV pour les troubles de la fonction sexuelle		

ii. Perte de l'utérus

218044		10
218053	De plus, s'ajoute un pourcentage de DPJV en fonction de l'âge, jusqu'à 50 ans	0
Le cas échéant, s'ajoute un pourcentage de DPJV pour les troubles de la fonction sexuelle		

B. ORGANES GÉNITAUX EXTERNES

Classe 1

218062	Aucun déficit	0
--------	---------------	---

Classe 2

218071	Relations sexuelles possibles, mais avec légères difficultés (accouchement par voie basse possible)	5
--------	---	---

Classe 3

218080	Relations sexuelles possibles, mais avec difficultés (accouchement par voie basse limité)	15
--------	---	----

<i>Code</i>		<i>% DAP</i>
	Classe 4	
218099	Relations sexuelles impossibles (accouchement par voie basse impossible) et symptômes non contrôlés par traitement médical ou chirurgical	20
	Le cas échéant, s'ajoute un pourcentage de DPJV pour les troubles de la fonction sexuelle	

C. DYSTOCIE OSSEUSE

218106	Ces pourcentages ne sont attribués que s'il y a grossesse nécessitant une césarienne; ils incluent les pourcentages prévus pour césarienne	5
--------	---	---

D. CÉSARIENNE

218115	À ces pourcentages s'ajoute le pourcentage prévu pour laparotomie, cf. chapitre XII sur le système digestif	2
--------	---	---

Code

% DAP

E. TROUBLES DE LA FONCTION SEXUELLE

Ces pourcentages ne sont attribués, le cas échéant, que s'il y a troubles de la fonction sexuelle résultant de séquelles permanentes aux organes génitaux externes ou internes, prévues à ce chapitre.

	i. Déficit mineur	
218124	Manque d'intérêt suffisant pour entraîner une diminution de la fréquence des activités sexuelles, mais sans altération au niveau de la satisfaction	5
	ii. Déficit modéré	
218133	Manque d'intérêt suffisant pour entraîner une diminution importante de la fréquence, ou freiner parfois le déroulement du cycle sexuel régulier	10
	iii. Déficit majeur	
218142	Échecs sexuels répétés conduisant à un évitement des activités sexuelles	15
	iv. Absence de fonctionnement sexuel	
218151	Toute activité sexuelle impossible	30

APPAREIL GÉNITAL MÂLE

RÈGLES PARTICULIÈRES

Dans ce chapitre, les pourcentages résultant du calcul de la bilatéralité, à la suite d'atteinte permanente à des organes symétriques, sont déjà intégrés. Ils sont alors indiqués sous chaque séquelle.

Lorsqu'il n'y a pas d'indication à cet effet, le principe de la bilatéralité ne joue pas.

<i>Code</i>		<i>% DAP</i>
	A. PÉNIS	
	Classe 1	
218507	Aucun déficit	0
	Classe 2	
218516	Relations sexuelles possibles, mais avec légères difficultés objectivées et documentées	5
	Classe 3	
218525	Relations sexuelles possibles, mais avec difficultés objectivées et documentées	15
	Classe 4	
218534	Relations sexuelles impossibles pour une cause anatomique ou physiologique objectivée (exemple : amputation du pénis)	20
	Le cas échéant, s'ajoute un pourcentage de DPJV pour les troubles de la fonction sexuelle	
	B. SCROTUM	
	Classe 1	
218543	Aucune séquelle	0
	Classe 2	
218552	Séquelles mineures, symptômes et signes de perte ou d'atteinte scrotale	5
	Classe 3	
218561	Séquelles majeures, symptômes et signes de perte ou d'atteinte scrotale nécessitant une réimplantation testiculaire	15
	Le cas échéant, s'ajoute un pourcentage de DPJV pour les troubles de la fonction sexuelle	

Code		% DAP
	C. CONTENU SCROTAL	
	Classe 1	
218570	Aucune séquelle	0
	Classe 2	
218589	Manifestations cliniques ou séquelles à l'un ou à l'autre des éléments du cordon, avec altération ne nécessitant pas de traitements continuels et sans anomalie de la fonction séminale ou hormonale (exemple : épididymite chronique, perte d'un testicule)	7
	Classe 3	
218598	Manifestations cliniques ou séquelles à l'un ou à l'autre des éléments du cordon, avec altération anatomique nécessitant des traitements fréquents ou continus et avec des anomalies séminales ou hormonales objectivées	15
	Classe 4	
218605	Perte anatomique ou fonctionnelle complète bilatérale des éléments contenus dans le scrotum	21
	de plus, s'ajoute un des pourcentages suivants, en fonction de l'âge	
218614	■ 50 ans et moins	7
218623	■ 51 ans et plus	2
	Le cas échéant, s'ajoute un pourcentage de DPJV pour les troubles de la fonction sexuelle	

Code	% DAP
------	-------

D. PROSTATE ET VÉSICULES SÉMINALES

Classe 1		
218632	Aucun déficit	0
Classe 2		
Manifestations intermittentes et objectivées d'une atteinte		
218641	■ de la prostate	5
218650	■ d'une vésicule séminale	4
Classe 3		
Manifestations fréquentes, sévères et objectivées nécessitant des traitements continus		
218669	■ de la prostate	10
218678	■ des vésicules séminales	12
Le cas échéant, s'ajoute un pourcentage de DPJV pour les troubles de la fonction sexuelle		

E. TROUBLES DE LA FONCTION SEXUELLE

Ces pourcentages ne sont attribués, le cas échéant, que s'il y a troubles de la fonction sexuelle résultant de séquelles permanentes aux organes génitaux externes ou internes prévues à ce chapitre.

i. Déficit mineur

218687	Manque d'intérêt suffisant pour entraîner une diminution de la fréquence des activités sexuelles, mais sans altération au niveau de la satisfaction	5
--------	---	---

ii. Déficit modéré

218696	Manque d'intérêt suffisant pour entraîner une diminution importante de la fréquence, ou freiner parfois le déroulement du cycle sexuel régulier	10
--------	---	----

iii. Déficit majeur

218703	Échecs sexuels répétés conduisant à un évitement des activités sexuelles	15
--------	--	----

iv. Absence de fonctionnement sexuel

218712	Toute activité sexuelle est impossible	30
--------	--	----

SYSTÈME ENDOCRINIEN

RÈGLES PARTICULIÈRES

1. Dans ce chapitre, les pourcentages résultant du calcul de la bilatéralité, à la suite d'atteinte permanente à des organes symétriques, sont déjà intégrés. Ils sont alors indiqués sous chaque séquelle.
Lorsqu'il n'y a pas d'indication à cet effet, le principe de la bilatéralité ne joue pas.
2. L'évaluation se fait douze mois après l'événement.

Code		% DAP
------	--	-------

A. ATTEINTE FONCTIONNELLE DE L'HYPOTHALAMUS ET DE L'HYPOPHYSE DÉTERMINANT UN HYPOPITUITARISME

219007	Totale	60
	Partielle	
	se référer au déficit hormonal concerné	dap
	Diabète insipide	
219016	■ total	30
219025	■ partiel	20
	Déficit en hormone de croissance	
219034	■ 0 à 12 ans	55
219043	■ 13 à 16 ans	30
219052	■ 17 à 22 ans	20

B. ATTEINTE DE LA THYROÏDE

a) SÉQUELLES ANATOMIQUES

219061	Thyroïdectomie partielle ou totale	3
--------	------------------------------------	---

b) SÉQUELLES FONCTIONNELLES

219070	Hypothyroïdie primaire, secondaire ou tertiaire, nécessitant un remplacement hormonal	15
	en cas de complications cardiaques, se référer au chapitre XIII sur le système cardio-vasculaire	dap

Code		% DAP
------	--	-------

C. ATTEINTE DES PARATHYROÏDES

a) SÉQUELLES ANATOMIQUES

219089	Parathyroïdectomie partielle ou totale	3
--------	--	---

b) SÉQUELLES FONCTIONNELLES

219098	Hypoparathyroïdie	25
--------	-------------------	----

D. ATTEINTE FONCTIONNELLE DU PANCRÉAS (diabète pancréatoprive)

219105	Contrôlée par diète	10
--------	---------------------	----

219114	Contrôlée par diète et médication orale	20
--------	---	----

219123	Contrôlée par diète et insuline de plus, s'ajoutent les pourcentages suivants, en fonction de l'âge	50
--------	---	----

219132	■ 0 à 30 ans	30
--------	--------------	----

219141	■ 31 à 40 ans	20
--------	---------------	----

219150	■ 41 à 50 ans	15
--------	---------------	----

219169	■ 51 à 60 ans	10
--------	---------------	----

219178	■ plus de 60 ans	5
--------	------------------	---

Code

% DAP

E. ATTEINTE DES SURRÉNALES**a) SÉQUELLES ANATOMIQUES**

319186	■ Surrénalectomie unilatérale	8
419194	■ Surrénalectomie bilatérale, incluant la thérapie de remplacement	24

b) SÉQUELLES FONCTIONNELLES

219203	Hypofonction surrénalienne, nécessitant une thérapie de remplacement	20
--------	--	----

F. ATTEINTE DES GONADES
(ovaires et testicules)

Se référer au chapitre VIII sur l'appareil génital femelle et au chapitre IX sur l'appareil génital mâle

LARYNX ET TRACHÉE

RÈGLES PARTICULIÈRES

Dans ce chapitre, le principe de la bilatéralité ne s'applique pas.

Code		% DAP
------	--	-------

A. LARYNGECTOMIE

219506	Partielle de plus, s'ajoute le pourcentage prévu pour la dysphonie	3 dap
219515	Totale de plus, s'ajoute le pourcentage prévu pour trachéostomie permanente	5 dap

B. TRAUMATISME DE LA TRACHÉE

219524	Sans séquelle fonctionnelle	0
219533	Avec persistance d'une sténose, sans altération de la fonction respiratoire le cas échéant, s'ajoute le pourcentage prévu pour altération de la fonction respiratoire résultant de cette sténose. Se référer au chapitre XVI sur le système respiratoire	3 dap
219542	Avec sténose nécessitant une trachéostomie permanente, incluant les altérations de la phonation	 30

Code		% DAP
------	--	-------

	C. DYSPHONIE	
--	---------------------	--

	(altération de la phonation sans trachéostomie permanente)	
--	--	--

L'évaluation est basée sur les trois fonctions suivantes :

- audibilité
- intelligibilité
- efficacité fonctionnelle

	Classe 1	
219551	une seule fonction est atteinte	3
	Classe 2	
219560	deux fonctions sont atteintes	6
	Classe 3	
219579	les trois fonctions sont atteintes	15

SYSTÈME DIGESTIF ET RATE

RÈGLES PARTICULIÈRES

1. Dans ce chapitre, les pourcentages résultant du calcul de la bilatéralité, à la suite d'atteinte permanente à des organes symétriques, sont déjà intégrés. Ils sont alors indiqués sous chaque séquelle.
Lorsqu'il n'y a pas d'indication à cet effet, le principe de la bilatéralité ne joue pas.
2. Bien que ne relevant pas du système digestif, la rate a été incluse dans ce chapitre en raison de sa situation intra-abdominale.

<i>Code</i>		<i>% DAP</i>
220004	Laparotomie	3
220013	Laparocentèse	0
220022	Drainage abdominal	0
220031	Thoraco-laparotomie	7

A. ŒSOPHAGE ET DIAPHRAGME

L'évaluation se fait en fonction des troubles digestifs et de leurs conséquences fonctionnelles. Les troubles digestifs peuvent concerner des séquelles telles qu'un reflux gastro-œsophagien, des troubles de la déglutition avec ou sans sténose œsophagienne et leurs conséquences sur l'état général.

a) SÉQUELLES ANATOMIQUES

Réparation d'une lésion ou d'un traumatisme œsophagien

220040	■ sans séquelle fonctionnelle objectivée	3
220059	■ avec séquelles fonctionnelles objectivées	5

de plus, s'ajoute le pourcentage prévu pour les séquelles fonctionnelles ci-dessous

b) SÉQUELLES FONCTIONNELLES

Classe 1

220068	Présence de séquelles contrôlées par une diète ou un traitement médical, tel que médication ou dilatation de l'œsophage, sans perte de poids importante (perte de poids inférieure à 10 % par rapport au poids réel au moment de l'événement)	10
--------	---	----

<i>Code</i>		<i>% DAP</i>
	Classe 2	
220077	Présence de séquelles partiellement contrôlées par un traitement médical, ou associées à une perte de poids de 10 % à 20 % par rapport au poids réel au moment de l'événement	25
	Classe 3	
220086	Présence de séquelles non contrôlées par un traitement médical, tel que gavage ou gastrostomie ou hyperalimentation, ou associées à une perte de poids supérieure à 20 % par rapport au poids réel au moment de l'événement	60

B. ESTOMAC ET DUODÉNUM

L'évaluation se fait en fonction des troubles digestifs, des troubles d'absorption et de leurs conséquences sur l'état général et l'état de nutrition.

a) SÉQUELLES ANATOMIQUES

220095	Vagotomie et pyloroplastie ou correction de traumatisme (perforation), sans résection	5
220102	Vagotomie avec antrectomie	10
220111	Gastrectomie sub-totale (plus de 50 %)	20
220120	Gastrectomie totale de plus, s'ajoute, le cas échéant, le pourcentage prévu pour les séquelles fonctionnelles ci-dessous	40

b) SÉQUELLES FONCTIONNELLES

	Classe 1	
220139	Sans séquelle fonctionnelle objectivable, ne nécessitant pas de traitement médical continu	0

<i>Code</i>		<i>% DAP</i>
	Classe 2	
220148	Présence de séquelles nécessitant un traitement médical continu, mais sans atteinte de l'état général et sans perte de poids importante (perte de poids inférieure à 10 % du poids réel au moment de l'événement)	5
	Classe 3	
220157	Présence de séquelles partiellement contrôlées par un traitement médical continu ou chirurgical, associées à une certaine restriction des activités, ou à une perte de poids de 10 % à 20 % par rapport au poids réel au moment de l'événement	10
	Classe 4	
220166	Présence de séquelles non contrôlées par un traitement médical continu ou chirurgical, associées à une restriction importante des activités, ou à une perte de poids de plus de 20 % par rapport au poids réel au moment de l'événement	25

C. INTESTIN GRÈLE

L'évaluation se fait en fonction des troubles digestifs, des troubles d'absorption et de leurs conséquences sur l'état général et l'état de nutrition.

a) SÉQUELLES ANATOMIQUES

	Classe 1	
220175	Réparation d'une lésion ou d'un traumatisme sans résection, ni séquelle objectivée	3
	Classe 2	
220184	Résection de 50 % et moins	7
	Classe 3	
220193	Résection de plus de 50 %	30

Code	% DAP
------	-------

le cas échéant, s'ajoutent les pourcentages prévus pour les séquelles fonctionnelles ci-dessous

b) SÉQUELLES FONCTIONNELLES

	Classe 1	
220200	Présence de séquelles contrôlées par un traitement médical continu mais sans atteinte de l'état général	5
	Classe 2	
220219	Présence de séquelles partiellement contrôlées par un traitement médical continu, associées à une certaine restriction des activités, ou à une perte de poids de 10 % à 20 % par rapport au poids réel au moment de l'événement	15
	Classe 3	
220228	Présence de séquelles non contrôlées par un traitement médical continu, associées à une restriction importante des activités, ou à une perte de poids de plus de 20 % par rapport au poids réel au moment de l'événement	50

D. CÔLON

L'évaluation se fait en fonction des troubles digestifs et de leurs conséquences sur l'état général et l'état de nutrition.

a) SÉQUELLES ANATOMIQUES

	Classe 1	
220237	Réparation d'une lésion ou traumatisme du côlon sans résection	3
	Classe 2	
220246	Réparation d'une lésion ou traumatisme du côlon avec résection partielle	7

<i>Code</i>		<i>% DAP</i>
	Classe 3	
220255	Réparation d'une lésion ou traumatisme du côlon avec résection du côlon gauche ou du côlon droit	15
	Classe 4	
220264	Résection pan-colique avec iléostomie ou colostomie permanente le cas échéant, s'ajoute le pourcentage prévu pour les séquelles fonctionnelles ci-dessous	40
b) SÉQUELLES FONCTIONNELLES		
	Classe 1	
220273	Sans séquelle fonctionnelle objectivée, ne nécessitant pas de traitement médical continu	0
	Classe 2	
220282	Présence de séquelles nécessitant un traitement médical continu, mais sans atteinte de l'état général, sans restriction des activités, ou sans perte de poids importante (perte de poids inférieure à 10 % par rapport au poids réel au moment de l'événement)	5
	Classe 3	
220291	Présence de séquelles partiellement contrôlées par un traitement médical continu, associées à une certaine restriction des activités, ou à une perte de poids de 10 % à 20 % par rapport au poids réel au moment de l'événement	10
	Classe 4	
220308	Présence de séquelles non contrôlées par un traitement médical continu, associées à une restriction importante des activités, ou à une perte de poids de plus de 20 % par rapport au poids réel au moment de l'événement	25

<i>Code</i>		<i>% DAP</i>
	E. ANUS ET RECTUM (fonction ano-rectale)	
	Classe 1	
220317	Réparation d'une lésion sans séquelle fonctionnelle	1
	Classe 2	
220326	Réparation d'une lésion suivie de séquelles contrôlées par un traitement médical	5
	Classe 3	
220335	Réparation d'une lésion suivie de séquelles nécessitant une surveillance médicale continue	10
	Classe 4	
220344	Réparation d'une lésion suivie de séquelles incomplètement contrôlées par un traitement médical ou chirurgical	20
	Classe 5	
220353	Réparation d'une lésion suivie de séquelles non contrôlées par des traitements médicaux ou chirurgicaux	40

Code

% DAP

F. FOIE

a) RÉPARATION D'UN TRAUMATISME OU D'UNE LACÉRATION DU FOIE

220362	Sans résection	3
220371	Avec résection	5

b) MALADIE HÉPATIQUE PARENCHYMATEUSE

220380	1. Maladie hépatique aiguë sans séquelle	0
220399	2. Maladie hépatique aiguë avec séquelles ■ hépatite non spécifique ou hépatite chronique persistante confirmée histologiquement, ou évidence biologique de maladie hépatique chronique, sans manifestation clinique de décompensation de la fonction hépatique (ictère, ascite, encéphalopathie hépatique ou hémorragie digestive par hypertension portale)	10
220406	■ hépatite chronique active ou cirrhose confirmée histologiquement, sans manifestation clinique de décompensation de la fonction hépatique	30
220415	■ évidence biologique ou histologique de maladie hépatique chronique, avec signes cliniques de décompensation de la fonction hépatique	80

Code		% DAP
G. VOIES BILIAIRES ET VÉSICULE BILIAIRE		
	Classe 1	
220424	Réparation de traumatisme ou lacération, sans séquelle objectivable	3
	Classe 2	
220433	Réparation de traumatisme ou lacération, avec séquelles fonctionnelles symptomatiques, sans évidence d'anomalie biologique ou anatomique	5
	Classe 3	
220442	Réparation d'un traumatisme ou d'une lacération, sans séquelle fonctionnelle ou biologique, mais avec séquelles anatomiques (incluant cholécystectomie ou anastomose bilio-digestive)	7
	Classe 4	
	Réparation de traumatisme ou d'une lacération, avec séquelles biologiques ou anatomiques (excluant cholécystectomie ou anastomose bilio-digestive)	
220451	i. sans évidence de maladie hépato-biliaire chronique évolutive	25
220460	ii. avec évidence de maladie hépato-biliaire évolutive (épisode de cholangite ou d'obstruction progressive des voies biliaires), ou avec signes de décompensation de la fonction hépatique	60

Code

% DAP

H. PANCRÉAS

L'évaluation se fait en fonction des troubles digestifs, des troubles d'absorption de même que de leurs conséquences sur l'état général et l'état de nutrition.

Pour la glycorégulation, on se réfère au chapitre X sur le système endocrinien.

220479	Pancréatite aiguë ou traumatisme pancréatique, sans résection, sans séquelle objectivée Traumatisme pancréatique ayant nécessité une résection ou ayant évolué vers une pancréatite chronique	3
220488	■ sans insuffisance pancréatique exocrine ■ avec insuffisance pancréatique exocrine	10
220497	i. contrôlée par diète, traitement médical ou chirurgical, sans perte de poids importante (perte de poids inférieure à 10 % par rapport au poids réel au moment de l'événement)	15
220503	ii. partiellement contrôlée par diète, traitement médical ou chirurgical, ou perte de poids de 10 % à 20 % par rapport au poids réel au moment de l'événement	25
220512	iii. non contrôlée par diète, traitement médical ou chirurgical, ou fréquemment symptomatique avec restriction des activités, ou avec perte de poids de plus de 20 % par rapport au poids réel au moment de l'événement	50

Code

% DAP

I. HERNIE**a) OPÉRÉE**

	1. Inguinale (directe, indirecte) ou fémorale	
320520	■ unilatérale	1
420538	■ bilatérale	3
220549	2. Épigastrique ou ombilicale	1
220558	3. Incisionnelle	2
	4. Inguinale récidivante	
320566	■ unilatérale	1
420574	■ bilatérale	3

b) NON OPÉRÉE

	1. Inguinale (directe, indirecte), fémorale	
	peu volumineuse, réductible	
320584	■ unilatérale	2
420592	■ bilatérale	6
	modérément volumineuse, difficilement réductible	
320600	■ unilatérale	5
420618	■ bilatérale	15
	volumineuse, irréductible	
320628	■ unilatérale	7
420636	■ bilatérale	21
	2. Incisionnelle	
220647	peu volumineuse, réductible	2
220656	modérément volumineuse, difficilement réductible	5
220665	volumineuse, irréductible	7

Code

% DAP

J. RATE

L'ablation de la rate peut perturber le système hématopoïétique et entraîner un déficit immunologique.

	Splénectomie	
220674	■ 0 à 6 ans	8
220683	■ 7 à 15 ans	5
220692	■ plus de 15 ans	3
	De plus, s'ajoute le pourcentage prévu pour la laparotomie	dap

SYSTÈME CARDIO-VASCULAIRE

RÈGLES PARTICULIÈRES

Bilatéralité

1. Dans ce chapitre, à l'exception du phénomène de Raynaud et des séquelles consécutives à une lésion vasculaire aux membres supérieurs, aux membres inférieurs et à des séquelles consécutives à des lésions veineuses et lymphatiques, les pourcentages résultant du calcul de la bilatéralité, à la suite d'atteinte permanente à des organes symétriques, sont déjà intégrés. Ils sont alors indiqués sous chaque séquelle. Lorsqu'il n'y a pas d'indication à cet effet, le principe de la bilatéralité ne joue pas.
2. **Phénomène de Raynaud et séquelles consécutives à une lésion vasculaire aux membres supérieurs, aux membres inférieurs et à des séquelles consécutives à des lésions veineuses et lymphatiques**

Lorsqu'un travailleur, en raison d'une lésion professionnelle, subit des déficits anatomo-physiologiques (DAP) à des organes symétriques, en raison du phénomène de Raynaud ou de séquelles consécutives à une lésion vasculaire aux membres supérieurs et aux membres inférieurs, et à des séquelles consécutives à des lésions veineuses et lymphatiques, le pourcentage total qui lui est octroyé pour ces déficits s'établit en additionnant les pourcentages des DAP déterminés pour chacun des organes et en y ajoutant une seconde fois le pourcentage déterminé pour l'organe le moins atteint.

A. LÉSIONS CARDIAQUES

L'évaluation des séquelles cardiaques doit se faire après la consolidation de la lésion :

- i. au moins six (6) mois suivant un traitement médical;
- ii. au moins un (1) an suivant un traitement chirurgical.

La discordance fréquente entre les signes objectifs et les symptômes subjectifs doit être soulignée.

Ainsi, un travailleur avec une maladie coronarienne peut avoir un examen physique normal avec électrocardiogramme de repos normal.

De plus, lors de l'évaluation à l'effort, l'électrocardiogramme peut demeurer normal malgré des symptômes d'angine importants.

Enfin, la présence de certains symptômes suggestifs de maladie cardiaque n'implique pas nécessairement la présence d'une atteinte organique ou fonctionnelle

(cf. tableau 24 de la capacité résiduelle fonctionnelle consécutive à une lésion cardio-vasculaire).

B. PÉRICARDITE

Se référer au tableau 24 de la capacité résiduelle fonctionnelle consécutive à une lésion cardiovasculaire

dap

Code

% DAP

C. LÉSIONS ARTÉRIELLES THORACIQUES

L'évaluation se fait après la consolidation de la lésion, soit six à douze mois après l'événement.

a) REMPLACEMENT DE L'AORTE THORACIQUE ASCENDANTE PAR PROTHÈSE

221003	Sans séquelle fonctionnelle	8
221012	Avec séquelles fonctionnelles de plus, se référer au tableau 24 de la capacité résiduelle fonctionnelle consécutive à une lésion cardio-vasculaire	8 dap

b) REMPLACEMENT DE L'AORTE THORACIQUE DESCENDANTE PAR PROTHÈSE

221021	Sans séquelle fonctionnelle	5
221030	Avec séquelles fonctionnelles de plus, se référer au tableau 24 de la capacité résiduelle fonctionnelle consécutive à une lésion cardio-vasculaire	5 dap

Code

% DAP

D. LÉSIONS ARTÉRIELLES PÉRIPHÉRIQUES (sous-clavière, membres supérieurs, membres inférieurs)

	Chirurgie de l'aorte abdominale (endartériectomie ou greffe)	
221049	■ sans séquelle fonctionnelle	5
221058	■ avec séquelles fonctionnelles	5
	de plus, se référer au tableau 25 de la capacité résiduelle fonctionnelle consécutive à une lésion vasculaire des membres inférieurs	dap
	Chirurgie des artères périphériques (endartériectomie, greffes ou artériorrhaphies)	
	Membres supérieurs	
121068	■ sans séquelle fonctionnelle	3
121077	■ avec séquelles fonctionnelles	3
	de plus, se référer au tableau 26 sur la capacité résiduelle fonctionnelle consécutive à une lésion vasculaire des membres supérieurs	dap
121102	Angioplastie trans-luminale	3
	Membres inférieurs	
121399	■ sans séquelle fonctionnelle	3
121406	■ avec séquelles fonctionnelles	3
	de plus, se référer au tableau 25 de la capacité résiduelle fonctionnelle consécutive à une lésion vasculaire des membres inférieurs	dap
121415	Angioplastie trans-luminale	3
	Sympathectomie	
321084	■ unilatérale	3
421092	■ bilatérale	9
	Une ou des lésions des carotides peuvent laisser des séquelles au niveau du cerveau, se référer au chapitre III sur le système nerveux central	dap

Code		% DAP
E. LÉSIONS VEINEUSES ET LYMPHATIQUES		
	Membres supérieurs	
121111	Insuffisance veineuse superficielle ou thrombophlébite superficielle récurrente	2
	Insuffisance veineuse post-phlébitique ou insuffisance lymphatique	
	■ classe 1	
121120	peu ou pas de séquelles	3
	■ classe 2	
121139	syndrome post-phlébitique léger, bien contrôlé par un traitement médical usuel	5
	■ classe 3	
121148	syndrome post-phlébitique modéré, incomplètement contrôlé par un traitement médical usuel	10
	■ classe 4	
121157	syndrome post-phlébitique sévère, non contrôlé par un traitement médical usuel, avec troubles trophiques sans ulcération	15
	■ classe 5	
121166	syndrome post-phlébitique sévère, non contrôlé par un traitement médical usuel, avec troubles trophiques et ulcération récidivante	25
	Membres inférieurs	
121424	Insuffisance veineuse superficielle ou thrombophlébite superficielle récurrente	2
	Insuffisance veineuse post-phlébitique ou insuffisance lymphatique	
	■ classe 1	
121433	peu ou pas de séquelles	3

<i>Code</i>		<i>% DAP</i>
121442	■ classe 2 syndrome post-phlébitique léger, bien contrôlé par un traitement médical usuel	5
121451	■ classe 3 syndrome post-phlébitique modéré, incomplètement contrôlé par un traitement médical usuel	10
121460	■ classe 4 syndrome post-phlébitique sévère, non contrôlé par un traitement médical usuel, avec troubles trophiques sans ulcération	15
121479	■ classe 5 syndrome post-phlébitique sévère, non contrôlé par un traitement médical usuel, avec troubles trophiques et ulcération récidivante	25

F. PHÉNOMÈNE DE RAYNAUD ET DU SYNDROME VIBRATOIRE

Se référer au tableau 27 de la classification du phénomène de Raynaud et du syndrome vibratoire.

TABLEAU 24

CAPACITÉ RÉSIDUELLE FONCTIONNELLE CONSÉCUTIVE À UNE LÉSION CARDIO-VASCULAIRE

La mesure de la capacité résiduelle fonctionnelle est basée sur les classes suivantes, selon le résultat de l'épreuve maximale d'effort.

L'unité de mesure est le mets. Un mets équivaut à la consommation de 3,5 ml d'oxygène au repos, par kilogramme de poids, par minute.

	Classe 1 (plus de 7 mets)	
221174	■ sans symptôme (angine ou essoufflement) spontané ou provoqué (épreuve maximale d'effort)	10
221183	■ avec symptômes (angine ou essoufflement) spontanés ou provoqués (épreuve maximale d'effort)	20
	Classe 2 (5, 6, 7 mets)	
221192	sans symptôme (angine ou essoufflement) pour des activités physiques ordinaires (marche, montée d'escalier, transport de colis)	30
	Classe 3 (4 mets)	
221209	Légère limitation pour des activités ordinaires (l'angine ou l'essoufflement apparaît à la marche rapide, ou en terrain accidenté, ou en terrain plat après un repas, ou par temps froid ou venteux, ou sous stress émotionnel, ou le matin après l'éveil. L'angine apparaît à la montée rapide d'une volée d'escalier, ou de plus d'une volée d'escalier à pas normal)	40

<i>Code</i>		<i>% DAP</i>
	Classe 4 (2, 3 mets)	
221218	Limitation modérée des activités physiques ordinaires (l'angine ou l'essoufflement apparaît à la montée d'une seule volée d'escalier à pas normal, à la marche en terrain plat couvrant un à deux pâtés de maisons)	60
	■ classe 5 (1, 2 mets)	
221227	Limitation marquée vis-à-vis une activité physique légère (l'angine ou l'essoufflement apparaît à la marche de quelques pas, aux mouvements nécessaires à la toilette personnelle. L'angine peut survenir au repos ou pendant le sommeil)	80

Code	% DAP
------	-------

TABLEAU 25

	CAPACITÉ RÉSIDUELLE FONCTIONNELLE CONSÉCUTIVE À UNE LÉSION VASCULAIRE AUX MEMBRES INFÉRIEURS	
	Classe 1	
121237	Lésions vasculaires sans séquelle fonctionnelle	0
	Classe 2	
121246	Claudication intermittente, peu limitante, apparaissant à la marche d'un pas régulier sur une distance de 300 à 500 mètres; par membre	15
	Classe 3	
121255	Claudication limitante, apparaissant à la marche d'un pas régulier sur une distance de 120 à 150 mètres; par membre	30
	Classe 4	
121264	Claudication incapacitante, apparaissant à la marche d'un pas régulier sur une distance de 75 mètres; par membre	40
	Classe 5	
121273	Insuffisance artérielle sévère avec douleurs au repos et troubles trophiques, ulcérations; par membre	50

Code

% DAP

TABLEAU 26

	CAPACITÉ RÉSIDUELLE FONCTIONNELLE CONSÉCUTIVE À UNE LÉSION VASCULAIRE AUX MEMBRES SUPÉRIEURS, À L'EXCLUSION DU PHÉNOMÈNE DE RAYNAUD ET DU SYNDROME VIBRATOIRE	
	Classe 1	
121282	Lésion vasculaire sans séquelle fonctionnelle	0
	Classe 2	
121291	Douleur intermittente, peu limitante, apparaissant à la suite d'efforts importants; par membre	15
	Classe 3	
121308	Douleur limitante, apparaissant à l'occasion d'un effort habituel; par membre	30
	Classe 4	
121317	Douleur importante, apparaissant à la suite d'un effort léger; par membre	40
	Classe 5	
121326	Douleur au repos avec troubles trophiques, ulcérations; par membre	50

TABLEAU 27

**CLASSIFICATION DU PHÉNOMÈNE DE
RAYNAUD ET DU SYNDROME VIBRATOIRE**

Pour appartenir à une classe, il n'est pas nécessaire que tous les paramètres contenus à l'intérieur de la classe soient présents, sauf pour les tests vasculaires où l'un des deux doit être positif.

En présence d'une classe 5, une évaluation devra être effectuée en musculo-squelettique et le pourcentage de DAP le plus élevé des deux sera accordé.

De plus, lorsqu'il existe d'autres séquelles appartenant au syndrome vibratoire, se référer aux chapitres concernés.

TABEAU 27 (suite)

<i>CODE</i>	<i>Classes</i>	<i>Tableau clinique PR ou SV*</i>	<i>Restriction climatique impliquant les parties atteintes</i>	<i>Tests vasculaires RDT**</i>	<i>PLET***</i>	<i>% DAP</i>
121335	(1)	Absent	Aucun	Normal	Normal	0
121344	LÉGER (2)	Présent causé par froid ou vibrations (hiver, printemps et automne) quelques fois par jour activités continuées après réchauffement	Peu	Courbe lente à 15 minutes: 1° inférieur à la température de base	Ondes fragmentées, ondes peaked, ondes dicrotés hautes, ondes N 1/3 amplitude, ondes occlusives avec amplitude 1/2N	0,5
121353	MODÉRÉ (3)	Présent causé par fraîche, vent (été) douleurs, raideur modérée, réchauffement obligatoire, recherche traitement médical, troubles neuro-musculo- squelettiques, occasionnels, avant et après activités	Assez réduction de la durée, choix des conditions de température, certaines activités abandonnées	Courbe lente à 15 minutes : 2° à 3° inférieur à la température de base	Ondes occlusives avec amplitude 1/2N	2

TABEAU 27 (suite)

<i>CODE</i>	<i>Classes</i>	<i>Tableau clinique PR ou SV*</i>	<i>Restriction climatique impliquant les parties atteintes</i>	<i>Tests vasculaires RDT**</i>	<i>PLET***</i>	<i>% DAP</i>
121362	SÉVÈRE (4)	Présent au moindre contact avec froid ou vibrations, raideur marquée, reprise difficile de l'activité oedème, cyanose, sclérodactylie troubles neuro-musculo- squelettiques douleurs, raideurs, crampes et engourdis- sements fréquents à l'activité et au repos, manipulations délicates difficiles	Beaucoup abandon de toute activité au froid	Courbe lente à 15 minutes : 4° et plus inférieur à la température de base	Ondes absentes ou anormales au repos et après réchauffement	3
121371	TRÈS SÉVÈRE (5)	Troubles circulatoires permanents	Abandon de toute activité	Courbe lente à 15 minutes : 4° et plus inférieur à la température de base	Ondes anormales au repos et après réchauffement	5
121380		De plus, s'ajoute un pourcentage additionnel pour ulcération, escarre ou gangrène				5

* PR : phénomène de Raynaud; SV : syndrome vibratoire.

** RDT : tests de récupération de la température digitale.

*** PLET : pléthysmographie.

PEAU ET SENSIBILISATION

RÈGLES PARTICULIÈRES

A. Dermatoses incluant les sensibilisations cutanées

1. L'évaluation médicale dermatologique a trait à la peau et à ses annexes.
Les limitations fonctionnelles des mouvements des articulations sous-jacentes, secondaires à une atteinte cutanée, sont incluses dans le pourcentage du déficit anatomo-physiologique (DAP), lorsque ces limitations représentent 50 % et moins de la fonction articulaire normale.
Pour le cas où la limitation de la fonction excède 50 % du bilan articulaire normal, une évaluation médicale additionnelle en musculo-squelettique est effectuée, et le pourcentage de DAP qui est retenu suite à ces évaluations, est celui qui est le plus élevé des deux.
2. L'évaluation médicale est effectuée lorsque la dermatose est en période de stabilité clinique chronique, sans modification récente et significative de la médication en cours.
3. La fixation du pourcentage de DAP pour les séquelles cutanées doit être conforme aux principes suivants:
La première évaluation médicale en vue de fixer le pourcentage de DAP doit être effectuée au cours des six premiers mois d'évolution de la dermatose. Suite à cette évaluation, 50 % du pourcentage fixé est attribué.

La deuxième évaluation médicale, en vue de réajuster le pourcentage initial doit être effectuée au terme de deux années suivant la date de la première évaluation. Suite à cette évaluation, 100 % du pourcentage fixé, moins celui déjà attribué lors de la première évaluation, est attribué.

Si, à la suite de la deuxième évaluation, le pourcentage final est moindre que celui qui a été attribué lors de la première évaluation, on maintient le pourcentage attribué initialement.

4. La somme des pourcentages fixés pour un segment corporel ne peut être supérieure au pourcentage maximal prévu pour ce segment.
5. Dans les cas de dermite de contact par sensibilisation, un pourcentage de base de DAP est attribué pour la sensibilisation, dès que le diagnostic de dermite de contact par sensibilisation est confirmé par une évaluation médicale. Ce pourcentage est le suivant :

<i>Code</i>	<i>% DAP</i>
222002	2
Sensibilisation Les pourcentages déterminés ultérieurement s'ajoutent à ce pourcentage.	

6. **Bilatéralité**

Lorsqu'un travailleur, en raison d'une lésion professionnelle, subit des déficits anatomo-physiologiques à la peau résultant d'atteinte à des organes symétriques, le pourcentage total qui lui est octroyé pour ces déficits s'établit en additionnant le pourcentage des DAP déterminé pour chacun des organes et en y ajoutant une seconde fois le pourcentage déterminé pour l'organe le moins atteint.

Pour les membres, la bilatéralité s'établit de membre à membre, à savoir, le membre supérieur droit avec le membre supérieur gauche et le membre inférieur droit avec le membre inférieur gauche.

Ainsi, une séquelle à la main gauche avec une séquelle à l'épaule droite commande l'application du principe de la bilatéralité.

De la même façon, le tronc, le cou et la tête se divisent en deux parties symétriques, droite et gauche à partir de la ligne médiane.

B. Sensibilisations autres que cutanées et pulmonaires

1. Bien que ne relevant pas de ce chapitre, certains phénomènes de sensibilisations y ont été inclus pour fin de commodité.
2. Dans les cas de sensibilisation qui se manifestent par une réponse immunologique autre que cutanée ou pulmonaire, un pourcentage de base de DAP est attribué dès que le diagnostic, suite à une évaluation médicale, confirme l'état de sensibilisation du travailleur.
Ce pourcentage est le suivant :

<i>Code</i>	<i>% DAP</i>
222011 Sensibilisation	3
Les pourcentages déterminés ultérieurement s'ajoutent à ce pourcentage.	

3. Pour évaluer les autres séquelles permanentes résultant d'une telle sensibilisation, on se réfère au chapitre couvrant le système, l'appareil ou l'organe qui est atteint.
4. Bilatéralité
Le principe de la bilatéralité s'applique tel que prévu au chapitre utilisé pour évaluer les séquelles.

C. Sensibilisation pulmonaire

On se réfère au chapitre XVII sur l'asthme bronchique.

PROCÉDURE D'ÉVALUATION DU DÉFICIT

PREMIÈRE ÉTAPE

DÉTERMINATION DES ÉLÉMENTS SERVANT À FIXER LE POURCENTAGE DE DAP

La première étape consiste à déterminer les trois éléments suivants :

- Coefficient d'atteinte anatomo-physiologique
- Aire anatomique
- Pourcentage maximal de dap pour le segment atteint

a) Coefficient d'atteinte anatomo-physiologique

Le coefficient d'atteinte anatomo-physiologique comprend les trois éléments suivants :

- Perte de souplesse cutanée, incluant la limitation fonctionnelle
- Épaississement (lichénification, kératinisation)
- Déshydratation (sécheresse, fissure)

Chacun de ces trois éléments est apprécié, pour chaque côté du corps (hémi-corps), selon l'échelle suivante graduée de 0 à 1.

ÉCHELLE D'ÉVALUATION POUR CHAQUE ÉLÉMENT

0,0 0,1 0,2 0,3 0,4 0,5 0,6 0,7 0,8 0,9 1,0

NORMAL

ATTEINTE
MODÉRÉE

ATTEINTE
SÉVÈRE

Le coefficient d'atteinte anatomo-physiologique est déterminé par la moyenne des trois éléments de la façon suivante :

	<i>Perte de souplesse</i>		<i>Épaissis- sement</i>		<i>Déshy- dratation</i>		<i>Coefficient d'atteinte anatomo-physiologique</i>
Côté droit	_____	+	_____	+	_____	=	_____ × 3 = _____
Côté gauche	_____	+	_____	+	_____	=	_____ × 3 = _____

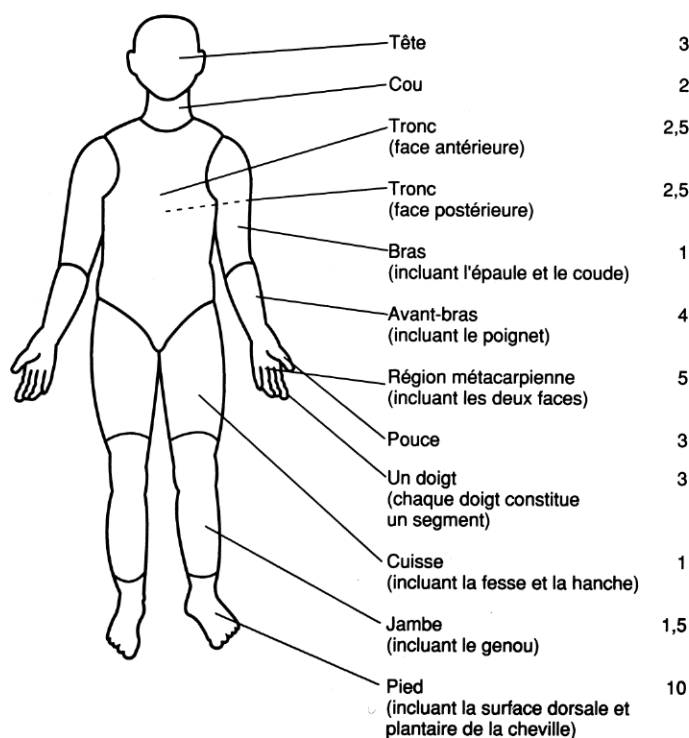
b) Aire anatomique

L'étendue de l'aire cutanée atteinte est d'abord située à l'intérieur d'un segment, représenté sur le schéma 9, et évaluée selon l'échelle ci-dessous.

ÉCHELLE D'ÉVALUATION DE L'AIRE ANATOMIQUE

0,0	0,1	0,2	0,3	0,4	0,5	0,6	0,7	0,8	0,9	1,0
NORMAL				50 % DE L'AIRE TOTALE ATTEINTE				100 % DE L'AIRE TOTALE ATTEINTE		

SCHÉMA 9

 SEGMENTS CORPORELS ET POURCENTAGES
 MAXIMUM DE DÉFICIT ANATOMO-PHYSIOLOGIQUE
 (DAP) POUR CHAQUE SEGMENT


Les pourcentages de DAP inscrits sur ce schéma, représentent pour chacun des segments corporels identifiés, une atteinte maximale.

	% DAP maximum		Aire anatomique		Coefficient d'atteinte physiologique		
Région métacarpienne	5	x	1	x	1	=	5 %
Pouce	3	x	1	x	1	=	3 %
Quatre doigts	(4 x 3)	x	1	x	1	=	12 %
TOTAL :							20 %

Dans le schéma 9, pour les membres supérieurs et inférieurs, le pourcentage maximum de DAP est fixé pour un seul membre. Pour la tête, le cou et le tronc, il est fixé globalement pour les deux côtés. La valeur d'un seul côté est inscrite sous le titre Pourcentage maximum de DAP pour un seul côté atteint dans le tableau ci-après.

POURCENTAGE MAXIMUM DE DAP POUR UN SEUL CÔTÉ ATTEINT	
Segments corporels	% DAP maximum pour un seul segment atteint
Tête	1
Cou	0,67
Tronc	
– face antérieure	0,83
– face postérieure	0,83

Exemples :

■ Atteinte maximale de l'avant-bras et de la main gauche

	% DAP maximum		Aire anatomique		Coefficient d'atteinte physiologique		
Région métacarpienne	5	x	1	x	1	=	5 %
Pouce	3	x	1	x	1	=	3 %
Quatre doigts	(4x3)	x	1	x	1	=	12 %
Avant-bras	4	x	1	x	1	=	4 %
TOTAL :							24 %

■ Atteinte maximale de l'hémiface et du cou droit

Tête	1	x	1	x	1	=	1 %
Cou	0,67	x	1	x	1	=	0,67 %
TOTAL :							1,67 %

c) Pourcentage maximal de DAP prévu pour le segment atteint

Le pourcentage maximal pour un segment atteint est fixé sur le schéma 9.

DEUXIÈME ÉTAPE

FIXATION DU DAP

À l'aide des éléments déterminés dans la première étape, on fixe le pourcentage de DAP de la façon suivante :

	Coefficient d'atteinte physiologique		Aire anatomique		Pourcentage de DAP maximal pour un segment		% DAP
Côté droit	_____	x	_____	x	_____	=	_____
Côté gauche	_____	x	_____	x	_____	=	_____

Le tableau ci-dessous indique le code de chaque segment identifié sur le schéma 9. Le pourcentage de DAP fixé pour un segment peut varier en fonction de la gravité de l'atteinte.

122021	Tête (par côté)	_____	%
122030	Cou (par côté)	_____	%
122049	Tronc antérieur (par côté)	_____	%
122058	Tronc postérieur (par côté)	_____	%
122067	Bras	_____	%
122076	Avant-bras	_____	%
122085	Région métacarpienne	_____	%
122094	Pouce	_____	%
122101	Doigt (par doigt)	_____	%
122110	Cuisse	_____	%
122129	Jambe	_____	%
122138	Pied	_____	%

EXEMPLE DE DÉTERMINATION DES DOMMAGES CORPORELS POUR UNE DERMATOSE

Il s'agit d'une dermatose affectant partiellement les deux mains.

À la main droite, il y a une atteinte partielle de la région métacarpienne, du pouce, de l'index, du majeur, de l'annulaire et de l'auriculaire.

À la main gauche, il y a une atteinte partielle de la région métacarpienne, de l'index et du majeur.

PREMIÈRE ÉTAPE

DÉTERMINATION DU POURCENTAGE MAXIMUM DE DAP, DE L'AIRE ANATOMIQUE ATTEINTE ET DU COEFFICIENT D'ATTEINTE ANATOMO-PHYSIOLOGIQUE

Pourcentage maximum de DAP

Pour chaque segment atteint, le pourcentage maximum a été fixé à partir du schéma 9.

Ces pourcentages sont inscrits dans la colonne (a), des résultats (1).

Pourcentage de l'aire anatomique atteinte

Pour chaque segment atteint, le pourcentage de la valeur représentant l'aire anatomique atteinte, a été déterminé à partir de l'échelle d'évaluation de l'aire anatomique atteinte.

Ces valeurs sont inscrites dans la colonne (b), des résultats (1).

Coefficient d'atteinte anatomo-physiologique

Pour chaque segment atteint, la perte de souplesse, l'épaississement et la déshydratation ont été évalués à partir de l'échelle d'évaluation de l'atteinte anatomo-physiologique.

En additionnant ces trois paramètres, on établit le coefficient d'atteinte anatomo-physiologique.

Le calcul de ce coefficient est effectué pour chaque segment atteint et les chiffres inscrits dans la colonne (c) résultent de ce calcul, cf. résultats (1).

DEUXIÈME ÉTAPE

FIXATION DU DAP ET APPLICATION DU PRINCIPE DE LA BILATÉRALITÉ

Fixation du pourcentage de DAP

On fixe le pourcentage de DAP en multipliant le pourcentage maximum de DAP (a) par la valeur représentant l'aire anatomique (b) par le coefficient d'atteinte anatomo-physiologique (c).

Ce calcul a été effectué pour chacun des segments atteints, cf. résultats (2).

RÉSULTATS (1) CALCUL DU COEFFICIENT D'ATTEINTE ANATOMO-PHYSIOLOGIQUE

SEGMENTS CORPORELS	(a)	(b)	(c)				
	% DAP MAX	Aire anatomique moyenne	Perte de souplesse	Épais- sissement	Déshydra- tion	Coefficient d'atteinte anatomo-physiologique	
DROIT							
région métacarpienne	5	0,3	0,3	+	0,2	=	0,7 × 3 = 0,23
pouce	3	0,2	0,3	+	0,3	=	0,8 × 3 = 0,27
index	3	0,4	0,4	+	0,3	=	1,1 × 3 = 0,37
majeur	3	0,3	0,3	+	0,2	=	0,8 × 3 = 0,27
annulaire	3	0,3	0,2	+	0,2	=	0,7 × 3 = 0,23
auriculaire	3	0,2	0,2	+	0,2	=	0,7 × 3 = 0,23
GAUCHE							
région métacarpienne	5	0,1	0,2	+	0,2	=	0,6 × 3 = 0,2
index	3	0,2	0,1	+	0,1	=	0,4 × 3 = 0,13
majeur	3	0,1	0,1	+	0,1	=	0,3 × 3 = 0,1

RÉSULTATS (2) CALCUL DES DOMMAGES CORPORELS

DROIT		GAUCHE						
CODE	SEGMENTS CORPORELS	(a) % DAP MAX	(b) Aire anatomique moyenne	(c) Coefficient d'atteinte anatomo- physiologique	% DAP	(a) % DAP MAX	(b) Aire anatomique moyenne	(c) Coefficient d'atteinte anatomo- physiologique
122085	région métacarpienne	5	x 0,3	x 0,23 =	0,35	5	x 0,1	x 0,2 =
122094	pouce	3	x 0,2	x 0,27 =	0,16			
122101	index	3	x 0,4	x 0,37 =	0,44	3	x 0,2	x 0,13 =
122101	majeur	3	x 0,3	x 0,27 =	0,24	3	x 0,1	x 0,1 =
122101	annulaire	3	x 0,3	x 0,23 =	0,21			
122101	auriculaire	3	x 0,2	x 0,23 =	0,14			
					TOTAL :	1,54	TOTAL : 0,21	

Pourcentage total de DAP : 1,54 + 0,21 = 1,75

Pourcentage pour bilatéralité : 0,21

Pourcentage pour DPJV : 0,1

Pourcentage de PE : 0

TOTAL : 1,75 + 0,21 + 0,1 = 2,06 %

Le pourcentage des dommages corporels est de 2,06 %.

SYSTÈME PSYCHIQUE

RÈGLES PARTICULIÈRES

1. Dans ce chapitre, le principe de la bilatéralité ne s'applique pas.
2. Il n'y a pas de préjudice esthétique (PE) attribué pour les séquelles permanentes au système psychique.

Les fonctions psychiques (c'est-à-dire mentales, psycho-affectives, adaptatives, comportementales) de certains travailleurs peuvent être affectées de façon permanente.

A. MÉCANISMES GÉNÉRAUX DE PRODUCTION DES DÉFICITS

De tels déficits sont parfois la conséquence directe d'une lésion anatomo-physiologique du système nerveux central; ils font alors l'objet d'une évaluation psychiatrique ou neurologique, complétée, s'il y a lieu, par une évaluation psychologique qui déborde le déficit neurologique. Dans d'autres cas, le déficit reflète une dysfonction psycho-affective permanente exprimant une mésadaptation psychologique chronique à un traumatisme ayant affecté de façon transitoire ou permanente une autre partie.

B. CRITÈRES GÉNÉRAUX D'ÉVALUATION

Le déficit s'évalue par l'examen clinique psychiatrique complété par des tests psychologiques, le cas échéant. La connaissance adéquate de la personnalité antérieure, des antécédents et du style adaptatif habituel du travailleur est nécessaire à une évaluation clinique. Il faut tenir compte du niveau prémorbide d'adaptation personnelle du travailleur pour établir son degré d'altération fonctionnelle dû à une atteinte psychique permanente résultant d'une lésion professionnelle.

L'examen mental objectif détaillé est indispensable; la symptomatologie doit se regrouper dans un syndrome tout à fait vraisemblable, complet et cohérent. Le déficit des fonctions psychiques doit se manifester par des modifications des activités quotidiennes et des relations interpersonnelles du sujet et s'accompagner, dans certains cas, de signes physiopathologiques. La présence des symptômes pendant un temps suffisamment long est nécessaire et elle doit d'ordinaire s'accompagner de la poursuite assidue et de l'insuccès des méthodes thérapeutiques habituelles. L'état mental anormal est habituellement l'objet d'une documentation ou information objective supplémentaire provenant de l'entourage du sujet et des soignants; un syndrome purement subjectif et peu contrôlable est rarement indicatif d'un déficit anatomo-physiologique de grande importance.

L'évaluation clinique peut parfois être complétée par une évaluation sociale ou psychométrique. Les circonstances sociales défavorables peuvent influencer sur la réadaptation et le pronostic global d'un bénéficiaire, mais elles ne constituent pas en elles-mêmes le déficit des fonctions psychiques. L'évaluation doit tenir compte de l'aspect motivationnel du sujet. Enfin, le déficit faisant l'objet d'une telle évaluation psychiatrique et complétée par des tests psychologiques, le cas échéant, est différent dans sa nature même de la perte de jouissance de la vie ou de celle de l'organe mutilé.

C. CATÉGORIES ET GROUPES DE DÉFICITS

Les déficits permanents des fonctions psychiques de l'accidenté peuvent résulter de :

- syndromes cérébraux,
- psychoses,
- névroses,
- troubles de la personnalité.

L'histoire des séquelles psychiatriques ou psychopathologiques, le contenu spécifique de l'examen mental et les examens complémentaires permettent habituellement d'arriver à une seule catégorie nosologique. Cependant, les syndromes cérébraux organiques peuvent en particulier s'accompagner et donc inclure dans leur tableau clinique et leur évaluation des manifestations psychotiques, névrotiques ou de détérioration de la personnalité.

L'intensité symptomatique s'accompagne des répercussions qui dépassent le seul vécu du travailleur pour modifier les activités ordinaires de la vie quotidienne, le rendement personnel ou social nécessitent une surveillance ou une thérapeutique continue, une assistance ou un milieu particulier, parfois même une prise en charge complète pour répondre aux besoins essentiels.

Selon les effets objectifs du syndrome évalué et en appliquant dans chaque cas les critères généraux d'évaluation, on doit préciser le diagnostic quant au degré d'intensité du déficit affectant la personne entière en référant à quatre ordres de grandeur.

■ GROUPE 1

déficit mineur

■ GROUPE 2

déficit modéré

■ GROUPE 3

déficit grave

■ GROUPE 4

déficit très grave

La quantification précisée à l'intérieur d'un groupe peut être difficile d'où la nécessité de comparer avec des cas similaires dont l'évaluateur a connu l'évolution. Il peut être nécessaire d'attendre quelque temps avant l'évaluation finale du déficit.

Il peut arriver que l'évaluation clinique psychiatrique complétée par une évaluation psychologique, s'il y a lieu, n'établisse pas de déficit supplémentaire et ne soit utile qu'à l'évaluation de la motivation d'un sujet affecté d'un déficit d'un autre système, ou que les possibilités de réadaptation plus complète d'un sujet méritent d'être scrutées davantage avant d'établir le taux de cet autre déficit.

Dans ce cas, il est préférable d'attendre deux (2) ans avant l'évaluation du déficit psychiatrique.

a) Les syndromes cérébraux chroniques

Pour l'évaluation de ces syndromes, on se réfère au chapitre III sur le système nerveux central.

dap

b) Les psychoses

La psychose désigne un trouble mental profond susceptible d'entraîner un déficit plus ou moins grand, selon sa nature, son intensité, les antécédents du sujet, sa durée, ses répercussions et sa réponse aux mesures thérapeutiques. Il est souvent préférable d'attendre deux ans avant l'évaluation définitive d'un tel déficit.

Le tableau clinique peut alors se stabiliser et laisser des signes permanents. Parfois, le déficit de base peut n'être constitué que du potentiel plus ou moins sérieux de récidives futures.

Le syndrome se caractérise essentiellement par des troubles de l'affect, de la perception, de la pensée (processus, forme, contenu), du comportement et par des anomalies du contrôle émotionnel. Il est habituellement accompagné d'un manque d'autocritique et il inclut souvent des conduites anormales perceptibles par l'entourage.

- 222501 Groupe 1 (mineur)
Un déficit de cette catégorie se manifeste par des anomalies mineures et discrètes de la perception, de la pensée, du contrôle émotionnel ou du comportement, mais il a peu de répercussion sur le fonctionnement du sujet comparativement à son adaptation antérieure à l'accident. Les sujets bien contrôlés par une médication psychotrope leur évitant de nouveaux séjours hospitaliers entrent dans ce groupe.

Code		% DAP
	Groupe 2 (modéré)	
222510	Le syndrome psychotique est manifeste à l'examen mental, facilement observé par l'entourage et se répercute dans un fonctionnement social difficile, une conduite bizarre, une réduction plus ou moins marquée du rendement social et personnel. Les troubles du comportement sont cependant assez réduits, permettant au sujet d'être toléré dans son milieu.	15
	Groupe 3 (grave)	
222529	La collaboration du sujet est variable et inconstante, le risque d'une hospitalisation intermittente est probable et le syndrome est mal contrôlé par la médication. Le sujet peut requérir une surveillance occasionnelle et des directives dans sa vie quotidienne.	45
	Groupe 4 (très grave)	
222538	Le syndrome psychotique demeure d'une telle intensité que le sujet montre des troubles de la perception de la pensée et une incapacité de contrôle émotionnel le conduisant à un comportement intolérable pour l'entourage ou dangereux pour lui-même. Le sujet requiert toujours une surveillance au moins partielle et des directives dans sa vie quotidienne. Dans les cas les plus graves, il pourra nécessiter un milieu protégé ou des soins constants en institution, avec des hospitalisations répétées.	100

c) Les névroses

Les individus réagissent différemment aux difficultés de la vie et certains travailleurs sont susceptibles de développer une adaptation névrotique au traumatisme et à ses séquelles. Les névroses n'ont pas de base organique démontrable. Le sujet reste lucide et capable de distinguer entre la réalité extérieure et ses expériences subjectives. La personnalité n'est

Code

% DAP

pas désorganisée, mais le comportement peut être perturbé dans les limites qui sont en général socialement acceptables. Le syndrome est fait d'anxiété excessive, de phobies, de symptômes hystériques, obsessionnels et compulsifs, dépressifs et parfois d'une composante psychosomatique.

222547 Groupe 1 (mineur)
Le syndrome névrotique est surtout subjectif, mais vraisemblable, complet, cohérent et il s'accompagne de modifications mineures et qui ne rendent pas incapable de conduites adaptatives. Il n'y a pas de réduction des activités quotidiennes, ni d'altération du rendement social ou personnel. 5

222556 Groupe 2 (modéré)
L'intensité symptomatique de la névrose, quoi que d'ordinaire variable, oblige le sujet à un recours constant à des mesures thérapeutiques soulageantes, à une modification de ses activités quotidiennes conduisant à une réduction plus ou moins marquée de son rendement social et personnel. Le syndrome peut s'accompagner de désordres psycho-physiologiques fonctionnels nécessitant un traitement symptomatique et occasionnant un arrêt intermittent des activités régulières. 15

222565 Groupe 3 (grave)
Le syndrome névrotique est envahissant et conduit alors à une nette détérioration du rendement social et personnel. Il s'accompagne de modifications sérieuses et constantes des relations interpersonnelles : isolement ou besoin d'être encouragé et réconforté. Les activités quotidiennes sont bouleversées et le sujet a besoin d'une

<i>Code</i>		<i>% DAP</i>
	surveillance ou de l'assistance de son entourage. La composante psychosomatique peut s'accompagner de lésions pathologiques tissulaires plus ou moins réversibles.	45
222574	Groupe 4 (très grave) L'état névrotique s'accompagne d'un état de régression, de détérioration et de dépendance importante. Le sujet requiert une surveillance occasionnelle et des directives dans sa vie quotidienne.	100
	d) Troubles de la personnalité	
	Il s'agit essentiellement de troubles de caractère accompagnant un manque de maturité émotionnelle traduits par des difficultés interpersonnelles, une faiblesse de contrôle des inhibitions, une réduction de la tolérance à la frustration, un égocentrisme exagéré, une inconstance du rendement, une mésadaptation sociale plus ou moins grave.	
	Si les modifications de la personnalité sont dues à un syndrome cérébral organique, elles doivent être évaluées selon le barème établi pour celui-ci.	
	On se réfère au chapitre III sur le système nerveux central.	dap
222583	Groupe 1 (mineur) Les troubles conduisent à des difficultés légères d'adaptation aux contraintes de la vie quotidienne.	5

<i>Code</i>		<i>% DAP</i>
	Groupe 2 (modéré)	
222592	Le niveau adaptatif caractériel préexistant à l'événement est exacerbé de façon constante et conduit à une déficience accentuée du jugement social, une détérioration des relations interpersonnelles, une inconstance accrue du rendement, à des écarts de conduite et à l'incapacité d'éviter d'entrer en conflit avec la société ou encore de se nuire à soi-même. Il y a une sorte d'impuissance à s'adapter aux difficultés de la vie quotidienne.	15
	Groupe 3 (grave)	
222609	Le syndrome de mésadaptation est tel que l'individu a perdu en majeure partie le contrôle de lui-même, s'avérant incapable de se corriger par l'expérience et nuisant gravement et de façon répétée à son entourage et aussi à lui-même. Le manque de contrôle social a pu l'amener en surveillance légale de diverses formes. Il est rare qu'un déficit psychiatrique isolé pour troubles de la personnalité soit accordé. Il faut voir si une telle détérioration comportementale objective ne fait pas plutôt partie d'un autre type de déficit.	45
	Groupe 4 (très grave)	
222618	Perte complète d'autonomie, mésadaptation sociale nécessitant un contrôle permanent.	100

SYSTÈME RESPIRATOIRE À L'EXCEPTION DE L'ASTHME

RÈGLES PARTICULIÈRES

1. **Bilatéralité**

Dans ce chapitre, le principe de la bilatéralité s'applique, le cas échéant, aux séquelles anatomiques. Il ne s'applique pas aux autres séquelles.

2. L'évaluation doit tenir compte des séquelles anatomiques, des séquelles fonctionnelles et, le cas échéant, des facteurs de sévérité tant pour les lésions pulmonaires à caractère irréversible que pour celles à caractère régressif. De plus, elle doit distinguer entre les facteurs professionnels et les facteurs non professionnels, le cas échéant.
3. Les dispositions particulières à l'évaluation des maladies professionnelles pulmonaires sont prévues aux articles 226 à 233 de la loi.
4. Pour les maladies pulmonaires professionnelles à caractère irréversible, un pourcentage de DAP est attribué, dès que le diagnostic de maladie pulmonaire professionnelle à caractère irréversible est confirmé par le comité spécial. Ce pourcentage est le suivant :

<i>Code</i>	<i>% DAP</i>
223001	5

Les pourcentages attribués ultérieurement s'ajoutent à ce pourcentage.

Code

% DAP

SÉQUELLES ANATOMIQUES

123011	Lobectomie simple	3
123020	Bilobectomie	6
223038	Pneumonectomie	20

De plus, s'ajoutent le pourcentage de DAP prévu pour la thoracotomie, cf. chapitre I sur le système musculo squelettique ainsi que ceux prévus pour les séquelles fonctionnelles dap

SÉQUELLES FONCTIONNELLES

L'évaluation du déficit fonctionnel permet de classifier les séquelles à l'intérieur d'une échelle comprenant cinq classes. Cette échelle se retrouve au tableau 32 de l'évaluation fonctionnelle pulmonaire.

L'utilisation des classes ne doit pas tenir compte uniquement des valeurs inscrites à l'intérieur de chacune d'entre elles, mais aussi d'une perte fonctionnelle réelle équivalente.

Pour appartenir à une classe, il n'est pas nécessaire que tous les paramètres contenus à l'intérieur de la classe soient présents.

Le cas échéant, s'ajoutent les pourcentages prévus pour facteur(s) additionnel(s) de sévérité.

Code

% DAP

FACTEURS ADDITIONNELS DE SÉVÉRITÉ

Ces facteurs additionnels sont établis par rapport à une classe donnée, fixée d'après le tableau 32 de l'évaluation fonctionnelle pulmonaire.

	Importance des symptômes, des signes cliniques et des besoins en médication	
223047	■ anomalies discrètes	5
223056	■ anomalies importantes	10
	Sévérité des anomalies radiographiques	
223065	■ anomalies discrètes	5
223074	■ anomalies importantes	10
	Intolérance à l'effort	
223083	■ anomalies discrètes	5
223092	■ anomalies importantes	10
	Modifications constatées sur certains autres tests de la fonction respiratoire	
223109	■ anomalies discrètes	5
223118	■ anomalies importantes	10

TABLEAU 32

ÉVALUATION FONCTIONNELLE PULMONAIRE

CODE	CLASSES	TEST*				DAP
			V.E.M.S. ou V.E.M.S. (2)			
		TEST* C.V. (1) %	C.V. %	TEST* D.L.C.O. (3) %	%	
223127	1	80 à 120	plus de 85	80 à 120	0	
223136	2	plus de 75	70 à 85	plus de 70	20	
223145	3	60 à 75	55 à 70	60 à 70	40	
223154	4	50 à 60	moins de 55	50 à 60	60	
223163	5	moins de 50	moins de 55	moins de 50	100	

Les valeurs obtenues par la mesure du Vo^2 MAX (consommation maximale de l'oxygène à l'effort) sont utilisées pour l'évaluation des limitations fonctionnelles.

- (1) C.V. Capacité vitale
 (2) V.E.M.S. Volume expiratoire maximal/seconde
 (3) D.L.C.O. Capacité de diffusion de l'oxyde de carbone

* Valeur réelle déjà connue ou, en l'absence de celle-ci, pourcentage de valeur prédite.

ASTHME BRONCHIQUE

RÈGLES PARTICULIÈRES

1. **Bilatéralité**

Dans ce chapitre, le principe de la bilatéralité ne s'applique pas.

2. Un pourcentage de DAP est attribué pour la sensibilisation, dès que le diagnostic d'asthme bronchique est confirmé par le comité spécial. Ce pourcentage est le suivant :

<i>Code</i>	<i>% DAP</i>
223500 Sensibilisation	3

Les pourcentages attribués ultérieurement s'ajoutent à ce pourcentage.

3. Les dispositions particulières à l'évaluation des maladies professionnelles pulmonaires sont prévues aux articles 226 à 233 de la loi.
4. L'évaluation doit distinguer entre les facteurs professionnels et les facteurs non professionnels, le cas échéant.

CRITÈRES D'ÉVALUATION DU DÉFICIT

L'évaluation médicale est faite lorsque la maladie est en période de stabilité clinique sans modification récente et significative de la médication en cours.

Elle repose sur l'estimation du besoin réel en médication, sur l'évaluation du degré d'obstruction bronchique mis en évidence lors des tests de la fonction respiratoire et sur le niveau d'hyperexcitabilité bronchique non allergénique tel que précisé par le test de provocation à l'histamine ou à la méthacholine.

Cette évaluation permet de classer les séquelles à l'intérieur d'une échelle comprenant six classes. Ces classes ainsi que les pourcentages de DAP sont déterminés au tableau 33 de l'évaluation fonctionnelle pulmonaire - asthme professionnel, selon les résultats des tests fonctionnels et certains critères particuliers à ce genre d'évaluation.

Le cas échéant, s'ajoute un pourcentage pour facteurs additionnels de sévérité, qui reposent sur l'importance de la dyspnée, des symptômes et des signes respiratoires traduisant une hyperexcitabilité bronchique non allergénique.

<i>Code</i>		<i>% DAP</i>
-------------	--	--------------

	FACTEURS ADDITIONNELS DE SÉVÉRITÉ	
--	--	--

	Hyperexcitabilité bronchique non allergénique	
--	---	--

223519	À l'effort physique important, ou au froid	2
--------	--	---

223528	À la marche par beau temps, ou lorsque le travailleur est exposé à des irritants tels que la fumée et les odeurs fortes	4
--------	---	---

223537	Aux activités normales à domicile	6
--------	-----------------------------------	---

223546	De façon continue, incluant la nuit	10
--------	-------------------------------------	----

TABEAU 33 ÉVALUATION FONCTIONNELLE PULMONAIRE – ASTHME PROFESSIONNEL

CODE	classe	obstruction bronchique*	excitabilité bronchique** degré	besoins en médicaments (béclométhasone ou analogues, stéroïdes)	DAP
223555	1	0	0	aucun	0
223564	2	0	1	aucun	5
223573		0	1	bronchodilatateurs (bdt), au besoin (prn.)*** bdt. sur une base régulière (rég.)****	8
223582		0	1	bdt. sur une base régulière (rég.)****	10
223591		0	2	aucun	10
223608		0	2	bdt. prn. ou rég.	13
223617		0	3	bdt. prn. ou rég.	15
223626	3	1	1	bdt. prn. ou rég.	18
223635		1	2	bdt. prn. ou rég.	20
223644		1	3	bdt. prn. ou rég.	25
223653	4	2	1-2	bdt. prn. ou rég.	28
223662		2	3	bdt. prn. ou rég.	33
223671	5	3	1-2	bdt. prn. ou rég.	50
223680		3	3	bdt. prn. ou rég.	60
223699	6	4	1-2-3	bdt. prn. ou rég. avec stéroïdes oraux, avec ou sans stéroïdes inhalés	100
223706				Le cas échéant, s'ajoutent pour stéroïdes inhalés	3
223715				pour stéroïdes oraux avec ou sans stéroïdes inhalés	10

TABEAU 33 (suite) ÉVALUATION FONCTIONNELLE PULMONAIRE – ASTHME PROFESSIONNEL

DEGRÉS D'OBSTRUCTION BRONCHIQUE*		DEGRÉS D'EXCITABILITÉ BRONCHIQUE**	
0 vems* et/ou vems*/cvf > 85 %	(%pred)	0 cp 20	> 16 mg/ml
1 vems et/ou vems/cvf = 71 %-85 %	(%pred)	1 cp 20	= 2-16 mg/ml
2 vems et/ou vems/cvf = 56 %-70 %	(%pred)	2 cp 20	= 0,25-2 mg/ml
3 vems et/ou vems/cvf = 40 %-55 %	(%pred)	3 cp 20	< 0,25 mg/ml
4 vems et/ou vems/cvf < 40 %	(%pred)		

* V.E.M.S., V.E.M.S./C.V.F. (pourcentage exprimé par rapport aux valeurs prédites).

Des épreuves de fonction respiratoire plus élaborées telles que les volumes pulmonaires, la diffusion de l'oxyde de carbone, les échanges gazeux au repos et à l'effort, la boucle débit-volume et l'étude de la résistance des voies aériennes pourraient être effectuées, le cas échéant.

** Selon les résultats du test à l'histamine ou à la méthacholine. Ce test est fait selon la méthode standardisée de Cockcroft et Coll. Clinical Allergy 1977; 7 : p. 235-243).

*** Bronchodilatateurs (bdt) comprend des dérivés Beta-2 adrénergiques, théophyllines et bromure d'iprotropium.

**** Sur une base régulière (rég.) signifie quotidiennement.

PRÉJUDICES ESTHÉTIQUES (PE)

RÈGLES PARTICULIÈRES

1. Dans ce chapitre, le principe de la bilatéralité ne s'applique pas.
2. L'adhérence et la sensibilité d'une atteinte cicatricielle font partie du déficit anatomo-physiologique mais non du préjudice esthétique.
3. Les cicatrices chirurgicales doivent être évaluées au même titre que les autres atteintes cicatricielles.
4. Une déformation au niveau d'une articulation est limitée à la valeur du pourcentage maximum de PE prévu pour le segment du membre en aval de la déformation.

Afin de faciliter l'évaluation du PE pour déformation au niveau d'une articulation se référer aux exemples A à E à la fin de ce chapitre.

5. L'évaluation du préjudice esthétique est fondée sur les notions de déformation ou de défiguration modifiant la forme, la symétrie, la physionomie ou l'apparence générale.
L'évaluation du préjudice esthétique est aussi fondée sur l'atteinte cicatricielle de la peau considérant sa texture, sa coloration et la configuration de la zone atteinte.
Ainsi, les atteintes cicatricielles ou les déformations doivent d'abord être évaluées par leur impact sur la symétrie, la physionomie ou l'apparence générale plutôt que simplement par leur dimension et leur apparence.

6. Les règles d'évaluation à suivre pour l'utilisation des tableaux 34 et 35 sont indiquées au début de chaque tableau.
7. Pour être indemnisables, les atteintes cicatricielles ou les déformations doivent être apparentes lorsque non revêtues.
8. Les pourcentages de PE sont fixés d'après l'état de l'atteinte si elle est permanente au moment de l'évaluation, ou selon l'amélioration prévue en tenant compte des possibilités médicales ou chirurgicales.
9. Les pourcentages de PE pour télangiectasies cutanées sont inscrits sous le titre : *Télangiectasies cutanées*.
10. Le pourcentage de PE pour énucléation de l'œil est inscrit sous le titre : *Œil*
11. Les pourcentages relatifs au PE d'amputation partielle ou totale du membre supérieur ou du membre inférieur sont inscrits sous le titre : *Préjudice esthétique d'amputation partielle ou totale des membres*.
12. Le temps minimum précédant l'évaluation d'une atteinte cicatricielle résultant d'une lésion professionnelle est de six mois.
13. La surface en cm² d'une atteinte cicatricielle est obtenue en multipliant la largeur moyenne par la longueur moyenne. Le pourcentage total de PE pour l'atteinte cicatricielle est fixé en multipliant la surface en cm² par le pourcentage de PE approprié.

Voir exemples à la fin de ce chapitre

DÉFINITIONS

On entend par atteinte cicatricielle, toute modification tant qualitative que quantitative de la peau; cette notion inclut la cicatrice non vicieuse et vicieuse.

Cicatrice non vicieuse (belle)

Cicatrice presque linéaire, au même niveau que le tissu adjacent et presque de la même couleur, ne causant ni contracture, ni distorsion des structures avoisinantes.

Cicatrice vicieuse

Cicatrice qui peut être mal alignée, irrégulière, déprimée, adhérente au plan profond, pigmentée, en plaque ou rétractile.

Elle est chéloïdienne lorsqu'il existe une prolifération fibreuse anormale située dans le derme, caractérisée par une élévation, un envahissement du tissu sain environnant, une croissance continue bien qu'intermittente, une absence de régression significative et une forte tendance à la récurrence.

Elle est hypertrophique lorsqu'il existe une prolifération fibreuse anormale, située dans le derme, caractérisée par une élévation limitée du tissu lésé, qui se stabilise et régresse avec le temps, avec une possibilité de récurrence.

TABLEAU 34

PRÉJUDICE ESTHÉTIQUE DE LA FACE

Règles d'évaluation

Pour fin d'évaluation du préjudice esthétique (PE) de la face, on se réfère à chacun des éléments anatomiques suivants :

- front
- orbite (chaque orbite constitue un élément)
- paupière (chaque paupière constitue un élément)
- œil, partie visible du globe oculaire (chaque œil constitue un élément)
- joue (chaque joue constitue un élément)
- nez (inclut les narines et la base)
- lèvre (chaque lèvre constitue un élément)
- oreille (chaque oreille constitue un élément)
- menton

L'importance du PE affectant la face doit d'abord être appréciée globalement en fonction de la physionomie, afin de déterminer la classe d'atteinte.

Pour les classes 1 à 4, à l'intérieur de la classe d'atteinte à la physionomie déterminée, on fixe le pourcentage de PE en rapport avec la modification de la forme et de la symétrie ou l'atteinte cicatricielle, en n'excédant pas le pourcentage maximum de PE prévu pour cette classe.

S'il y a à la fois modification de la forme et de la symétrie et atteinte cicatricielle on additionne le pourcentage des deux jusqu'à concurrence du pourcentage maximum prévu pour la classe déterminée.

Pour les classes 5 et 6, on considère la modification de la forme et de la symétrie et l'atteinte cicatricielle comme un tout. Si un travailleur a une atteinte sous un titre ou l'autre, le pourcentage de PE attribué est le pourcentage maximum prévu pour la classe.

Voir les exemples 1 et 2 à la fin de ce chapitre.

TABEAU 34 PRÉJUDICE ESTHÉTIQUE DE LA FACE

<i>CODE</i>	<i>Classes d'atteinte à la physionomie</i>	<i>Modification de la forme et de la symétrie</i>	<i>Atteinte cicatricielle</i>	<i>% PE max.</i>
Classe 1				
224000	Aucune	Non apparente	Non apparente	0
Classe 2				
224019	Très légère	Très légère	Non vicieuse le PE est de 1 %/cm ²	3
Classe 3				
224028	Légère	Apparente	Non vicieuse le PE est de 1 %*	7
	Affectant un élément anatomique (exemple : déformation du nez) le PE est de 3 %		Vicieuse le PE est de 2 %/cm ²	
	Affectant deux éléments anatomiques (exemple : nez et lèvres supérieure ou nez et une joue) le PE est de 4 %			
	Affectant plus de deux éléments anatomiques le PE est de 7 %			

* par cm² (cf. règle n° 13, au début du chapitre XVIII)

TABEAU 34 (suite) PRÉJUDICE ESTHÉTIQUE DE LA FACE

CODE	Classes d'atteinte à la physionomie	Modification de la forme et de la symétrie	Atteinte cicatricielle	% PE max.
Classe 4				
224037	Modérée	Apparente et retient l'attention	Non vicieuse le PE est de 1 %*	
		Affectant un élément anatomique le PE est de 16 %		
		Affectant deux éléments anatomiques le PE est de 18 %	Vicieuse le PE est de 3 %/cm²	
		Affectant plus de deux éléments anatomiques le PE est de 20 %		
Classe 5				
224046	Sévère	Affectant plusieurs éléments		30
Classe 6				
224055	Défiguration	Affectant l'ensemble des éléments		50

* par cm² (cf. règle n° 13, au début du chapitre XVIII)

TABLEAU 35

**PRÉJUDICE ESTHÉTIQUE DES AUTRES PARTIES
DU CORPS****Règles d'évaluation**

Pour les parties du corps autres que la face, on évalue le préjudice esthétique (PE) en tenant compte des critères mentionnés sous le titre *Modification de la forme et de la symétrie*, ou sous le titre *Atteinte cicatricielle*.

S'il n'y a d'atteinte que sous le titre *Modification de la forme et de la symétrie*, on détermine le degré d'atteinte et on attribue le pourcentage de PE prévu pour cette partie du corps.

S'il n'y a d'atteinte que sous le titre *Atteinte cicatricielle*, on détermine le degré d'atteinte, on mesure la surface de l'atteinte cicatricielle et on attribue le pourcentage prévu par cm², en n'excédant pas le pourcentage de PE maximum prévu pour cette partie du corps.

Lorsqu'il y a à la fois modification de la forme et de la symétrie et atteinte cicatricielle, pour attribuer le pourcentage de PE relatif à ces séquelles, on retient le pourcentage le plus élevé obtenu sous un titre ou l'autre, en n'excédant pas le pourcentage maximum prévu pour cette partie du corps.

Voir l'exemple 3 à la fin de ce chapitre.

TABEAU 35 **PRÉJUDICE ESTHÉTIQUE DES AUTRES PARTIES DU CORPS**

CODE	Modification de la forme et de la symétrie degrés d'atteinte	% PE	CODE	Atteinte cicatricielle
Cuir chevelu et crâne				
224064	Non apparente ou légère	0	224091	Non apparente ou non vicieuse, le PE est de 0 %
224073	Modérée	4	224108	Vicieuse le PE est de 0,5 %/cm²
224082	Sévère	8		
	Le pourcentage maximum de PE est de 8%.			
Cou				
	Délimité à l'arrière par la base de l'occiput et les premières côtes et à l'avant par la ligne du menton et l'angle sternal incluant les articulations sterno-claviculaires.			
224117	Non apparente ou légère	0	224206	Non apparente ou non vicieuse, le PE est de 0 %
224126	Modérée	10	224215	Vicieuse le PE est de 1 %/cm²
224135	Sévère	15		
	Le pourcentage maximum de PE est de 15%.			

TABEAU 35 (suite) PRÉJUDICE ESTHÉTIQUE DES AUTRES PARTIES DU CORPS

Modification de la forme et de la symétrie				
CODE	degrés d'atteinte			
		% PE	CODE	Atteinte cicatricielle
Bras, épaule et coude				
224144	Non apparente ou légère	0	224224	Non apparente ou non vicieuse, le PE est de 0 %
224153	Modérée	2	224233	Vicieuse le PE est de 0,5 %/cm²
224162	Sévère	4		
Le pourcentage maximum de PE pour les deux bras incluant les deux épaules et les deux coudes est de 8 %.				
Avant-bras et poignet				
224171	Non apparente ou légère	0	224242	Non apparente ou non vicieuse, le PE est de 0 %
224180	Modérée	2	224251	Vicieuse le PE est de 1 %/cm²
224199	Sévère	5		
Le pourcentage maximum de PE pour les deux avant-bras incluant les deux poignets est de 10 %.				

TABLEAU 35 (suite) PRÉJUDICE ESTHÉTIQUE DES AUTRES PARTIES DU CORPS

CODE	Modification de la forme et de la symétrie degrés d'atteinte	% PE	CODE	Atteinte cicatricielle
Mains				
224260	Non apparente ou légère	0	224359	Non apparente ou non vicieuse, le PE est de 0 %
224279	Modérée	4	224368	Vicieuse le PE est de 1 %/cm ²
224288	Sévère	8		
Le pourcentage maximum de PE pour les deux mains est de 16 %.				
Tronc				
224297	Non apparente ou légère	0	224377	Non apparente ou non vicieuse, le PE est de 0 %
224304	Modérée	3	224386	Vicieuse le PE est 0,5 %/cm ²
224313	Sévère	6		
Le pourcentage maximum de PE pour le tronc (antérieur et postérieur) est de 12 %.				
Membres inférieurs				
224322	Non apparente	0	224395	Non apparente ou non vicieuse, le PE est de 0 %
224331	Modérée	5	224402	Vicieuse le PE est 1 %/cm ²
224340	Sévère	10		
Le pourcentage maximum de PE pour les deux membres inférieurs est de 20 %.				

<i>Code</i>		<i>% DAP</i>
TÉLANGIECTASIES CUTANÉES		
	Classe 1	
224411	Légère atteinte du tronc	0,5
	Classe 2	
224420	Atteinte modérée du tronc	1
	Classe 3	
224439	Atteinte du tronc et des membres	2
	Classe 4	
224448	Atteinte du tronc, des membres et de la face	3
ŒIL		
224457	Énucléation avec ou sans remplacement par prothèse Le cas échéant, se référer au tableau des PE de la face	5
PRÉJUDICE ESTHÉTIQUE D'AMPUTATION PARTIELLE OU TOTALE DES MEMBRES		
Membre supérieur		
224466	doigts par phalange, jusqu'à concurrence d'un maximum de 5 %	0,5
224475	pouce par phalange	1
224484	métacarpiens par métacarpien, jusqu'à concurrence d'un maximum de 2 %	0,2
224493	radio-carpienne et trans-carpienne	10
224509	avant-bras	12
224518	coude	15

<i>Code</i>		<i>% DAP</i>
224527	bras	17
224536	désarticulation de l'épaule	20
224545	désarticulation inter-scapulo-thoracique	30
Membre inférieur		
224554	orteils à l'exception du gros orteil par phalange, jusqu'à concurrence d'un maximum de 1 %	0,2
224563	gros orteil par phalange	0,5
224572	métatarsiens par métatarsien, jusqu'à concurrence d'un maximum de 1 %	0,2
224581	trans-métatarsienne	3
224590	tarso-métatarsienne (Lisfranc)	5
224607	médio-tarsienne (Chopart)	5
224616	cheville (Syme)	6
224625	jambe	8
224634	genou	10
224643	cuisse	12
224652	désarticulation de la hanche	15
224661	hémipelvectomie	20

EXEMPLES RELATIFS AU CHAPITRE XVIII

1. La victime présente un léger enfoncement de la paroi orbitaire droite avec une cicatrice apparente, non vicieuse, dont les dimensions moyennes sont de 6 cm de longueur par 0,2 cm de largeur, il y a perte de poils et irrégularité au niveau du sourcil.

L'atteinte globale à la physionomie se situe dans la classe 3.

	<i>Nature du préjudice esthétique</i>	<i>% de PE</i>
224028	■ déformation de l'orbite incluant le sourcil	3,0 %*
	■ cicatrice: (1,2 cm)	1,2 %
	TOTAL:	4,2 %**

* L'orbite constitue un élément anatomique (cf. règles d'évaluation du tableau 34).

** Le pourcentage fixé pour la déformation s'additionne à celui fixé pour l'atteinte cicatricielle (cf. règles d'évaluation du tableau 34).

2. La victime demeure avec un enfoncement frontal et de la partie inférieure de l'orbite ainsi que de l'os malaire gauche. Le nez a été reconstruit de sorte que bien que modifié, il est droit par rapport au reste du visage. Il persiste une légère déformation par perte de substance à la lèvre supérieure gauche avec une cicatrice apparente et non vicieuse, dont les dimensions moyennes sont de 3,5 cm de longueur par 0,2 cm de largeur. Une cicatrice vicieuse de 6 cm de longueur par 0,2 m de largeur est présente à la joue en plus d'une cicatrice vicieuse au front de 5 cm de longueur par 0,2 cm de largeur.

L'atteinte globale à la physionomie se situe dans la classe 4.

	<i>Nature du préjudice esthétique</i>	<i>% de PE</i>
224037	■ orbite, joue, nez et lèvre supérieure	20 %*
224037	■ cicatrice:	
	lèvre: (0,7 cm x 1 % = 0,7 %)	
	joue: (1,2 cm x 3 % = 3,6 %)	(7,3)**
	front: (1,0 cm x 3 % = 3,0 %)	
	TOTAL:	20 %

* Plus de deux éléments anatomiques sont atteints.

** Le pourcentage maximum est de 20 % pour cette classe et ne peut être dépassé (cf. règles d'évaluation du tableau 34).

3. La victime demeure avec une perte de substance importante au niveau de l'éminence hypothénar gauche. Le poignet gauche, en plus de présenter une ankylose en flexion de 15° est légèrement déformé par perte de substance du côté externe. Une cicatrice linéaire de 8 cm de longueur est présente à l'hypothénar et au poignet.

Elle demeure aussi avec une déformation importante du poignet droit et une atrophie non moins importante de la main qui constitue une atteinte sévère à la forme et à la symétrie de cette extrémité.

	<i>Nature du préjudice esthétique</i>	<i>% de PE</i>
224279	■ déformation de la main gauche	4 %
224171	■ déformation du poignet gauche	0 %*
224359	■ cicatrice à la main et au poignet gauches	0 %**
* Pour les autres parties du corps, les déformations non apparentes ou non vicieuses ne sont pas indemnisées.		
** Pour les autres parties du corps, les cicatrices non apparentes ou non vicieuses ne sont pas indemnisées.		
224484	■ déformation du poignet droit	1 %*
224288	■ déformation de la main droite	8 %**
	TOTAL :	13 %***

* Le maximum prévu pour ce segment (métacarpiens) est de 1 %.

** Le maximum prévu pour la main est de 8 %.

*** Le pourcentage de PE pour cas est de 13 % parce que le principe de la bilatéralité ne s'applique pas aux préjudices esthétiques (cf. règle particulière n° 1).

EXEMPLES RELATIFS À L'ÉVALUATION DU PE POUR DÉFORMATION AU NIVEAU D'UNE ARTICULATION

Exemple A

Déformation au niveau de l'articulation de l'épaule

Segment en aval : bras

Le PE est de 0, de 2 ou de 4 % selon que la modification de la forme et de la symétrie est légère, modérée ou sévère.

Exemple B

Déformation au niveau de l'articulation du coude

Segment en aval : avant-bras

Le PE est de 0, de 2 ou de 5 % selon que la modification de la forme et de la symétrie est légère, modérée ou sévère.

Exemple C

Déformation au niveau de l'articulation du poignet

Segment en aval : métacarpiens

Le PE est de 0, de 0,2 0,4 0,6 0,8 avec un maximum de 1 % selon l'importance de la déformation, en utilisant la valeur de l'amputation de un ou de plusieurs métacarpiens. Le même principe s'applique à la cheville.

Exemple D

Déformation au niveau de l'articulation métacarpo-phalangienne du pouce

Segment en aval : première phalange du pouce

Le PE est de 1 %, qui correspond à la valeur de l'amputation de cette phalange. Le même principe s'applique aux articulations des doigts et des orteils.

Exemple E

Déformation au niveau de l'articulation de la hanche

Segment en aval : cuisse

Le PE est de 0, de 5 ou de 10 % selon l'importance de la modification de la forme et de la symétrie du membre inférieur.

Le même principe s'applique au genou.

**POURCENTAGES POUR DOULEURS ET PERTE
DE JOUISSANCE DE LA VIE QUI RÉSULTENT
DU DÉFICIT ANATOMO-PHYSIOLOGIQUE OU
DU PRÉJUDICE ESTHÉTIQUE**

TABLE DE DPJV

	<i>Somme des pourcentages de DAP ou de PE</i>	<i>DPJV %</i>
225009	0,01 à 0,99	0,01
225018	1 à 1,99	0,1
225027	2 à 2,99	0,2
225036	3 à 3,99	0,3
225045	4 à 4,99	0,4
225054	5 à 5,99	0,75
225063	6 à 6,99	0,9
225072	7 à 7,99	1,05
225081	8 à 8,99	1,2
225090	9 à 9,99	1,35
225107	10	1,5
225116	10,01 à 11	2,2
225125	11,01 à 12	2,4
225134	12,01 à 13	2,6
225143	13,01 à 14	2,8
225152	14,01 à 15	3
225161	15,01 à 16	3,2
225170	16,01 à 17	3,4

	<i>Somme des pourcentages de DAP ou de PE</i>	<i>DPJV %</i>
225189	17,01 à 18	3,6
225198	18,01 à 19	3,8
225205	19,01 à 20	4
225214	20,01 à 21	5,25
225223	21,01 à 22	5,50
225232	22,01 à 23	5,75
225241	23,01 à 24	6
225250	24,01 à 25	6,25
225269	25,01 à 26	6,50
225278	26,01 à 27	6,75
225287	27,01 à 28	7
225296	28,01 à 29	7,25
225303	29,01 à 30	7,5
225312	30,01 à 31	9,3
225321	31,01 à 32	9,6
225330	32,01 à 33	9,9
225349	33,01 à 34	10,2
225358	34,01 à 35	10,5
225367	35,01 à 36	10,8
225376	36,01 à 37	11,1
225385	37,01 à 38	11,4
225394	38,01 à 39	11,7
225401	39,01 à 40	12
225410	40,01 à 41	14,35
225429	41,01 à 42	14,7

	<i>Somme des pourcentages de DAP ou de PE</i>	<i>DPJV %</i>
225438	42,01 à 43	15,05
225447	43,01 à 44	15,4
225456	44,01 à 45	15,75
225465	45,01 à 46	16,1
225474	46,01 à 47	16,45
225483	47,01 à 48	16,8
225492	48,01 à 49	17,15
225508	49,01 à 50	17,5
225517	50,01 à 51	20,4
225526	51,01 à 52	20,8
225535	52,01 à 53	21,2
225544	53,01 à 54	21,6
225553	54,01 à 55	22
225562	55,01 à 56	22,4
225571	56,01 à 57	22,8
225580	57,01 à 58	23,2
225599	58,01 à 59	23,6
225606	59,01 à 60	24
225615	60,01 à 61	27,45
225624	61,01 à 62	27,9
225633	62,01 à 63	28,35
225642	63,01 à 64	28,8
225651	64,01 à 65	29,25
225660	65,01 à 66	29,7
225679	66,01 à 67	30,15

	<i>Somme des pourcentages de DAP ou de PE</i>	<i>DPJV %</i>
225688	67,01 à 68	30,6
225697	68,01 à 69	31,05
225704	69,01 à 70	31,5
225713	70,01 et plus	50 % du pourcentage du DAP ou du PE

INDEX ALPHABÉTIQUE

A.

Abcès cérébral post-traumatique, 142
Accommodation, paralysie de l', 172
Acuité visuelle centrale, 161, 167, 168, 169
Allergie (sensibilisation),
cutanée, 239
pulmonaire, 265
autre, 241
Amputations,
doigts, 15, 18 à 21, 25 à 29
membre inférieur, 34
membre supérieur, 7
orteils, 35
pouce, 15, 17, 25
Ankylose, voir le site de l'ankylose
Anosmie, 125
Anus, 219
Aphakie, 172
Appareil auditif, 175
Appareil génital
femelle, 196
mâle, 200
Appareil urinaire, 189
bassin, 192
rein, 190
uretère, 192
urètre, 194
vessie, 192
Appareil visuel, 159
acuité visuelle
centrale, 161, 167 à 169
champ visuel, 162, 163, 166, 170
Arcades dentaires, 116
Arthrodèse
cheville, 41
genou, 39
Articulation temporo-mandibulaire,
ankylose, 126, 127
Asthme, 266, 268
Astragale, 42
Atteinte cérébro-spinale, 138
station debout et
démarche, 138
usage des membres
supérieurs, 138

Atteintes des tissus mous,
membre inférieur, 44
membre supérieur, 32
Atrophie,
membre inférieur,
tableau 7, 86
membre supérieur,
tableau 5, 81
Audition, 177

B.

Bassin,
entorse, 33, 34
fracture, 32
sub-luxation, 33
Bassin, 192
Biceps,
luxation, 10
rupture, 10
Bras, 7, 8
Bronches, 267, 268, 269

C.

Calcaneum, 42
Carotide interne, traumatisme, 142
Carpe, 12, 13
Cataracte, 172
Cerveau,
épilepsie, 135
syndrome cérébral
organique, 134
traumatisme
cérébral, 140, 141, 142
trouble de la
communication, 135
Césarienne, 197
Champ visuel, 162, 163, 166, 170
Chéloïde, 273
Chémonucléolyse,
cervicale, 49
dorso-lombaire, 58
Cheville,
ankylose
complète, 91, 92, 93, 94
ankylose incomplète, 95
entorse, 41

- fracture, 41
- Cicatrices, 272
- Cils, 171
- Clavicule, 81
- Cloison nasale, perforation, 117
- Coccyx, 32, 33
- Cœur, 226
- Coiffe des rotateurs, 10
- Côlon, 217
- Colonne cervicale,
 - ankylose, tableau 11, 97, 98
 - entorse, 45
 - fracture, 45
- Colonne dorso-lombaire,
 - ankylose, tableau 12, 99, 100, 101
 - entorse, 53, 54, 55
 - fracture, 53, 54, 55
- Colostomie, 218
- Commotion cérébrale, 140
- Communication, trouble de la, 135
- Conduit auditif externe, 177
- Contusion cérébrale, 140
- Coronoïde, 11
- Côtes, 63
- Cou,
 - ankylose, tableau 11, 97, 98
- Coude,
 - amputation, 7
 - ankylose, 70
 - complète avec perte de supination, 77
 - complète en position de fonction, 76
 - complète avec pronation et supination conservées, 75
 - désarticulation, 7
 - pronation isolée, 73
 - supination isolée, 74
 - extension, 72
 - flexion, 71
 - fracture, 10, 11
 - luxation, 10, 11
- Crâne, 141
- Cubitus,
 - fracture, 12
 - résection extrémité distale, 12
- Cuboïde, 42
- Cunéiforme, 42
- Cystectomie, 192

D.

- Daltonisme, 172
- Défiguration, 277
- Déformation, voir préjudice esthétique, 271, 286
- Dents, tableau 14, 128
 - incisive, 129
 - molaire, 130
 - prémolaire, 130
- Dermite de contact, 239
- Diabète, 207
- Discoïdectomie
 - cervicale, 48
 - après chémonucléolyse, 50
 - dorso-lombaire, 56
 - après chémonucléolyse, 58
- Doigts,
 - amputation, 15, 18 à 24, 26, 27, 28, 29
 - pouce, 15, 17, 25
 - un seul doigt (sauf pouce), 26
 - deux doigts, 27
 - trois doigts, 28
 - quatre doigts, 29
 - ankylose, 18, 30
- Dos
 - ankylose, 99, 100, 101
 - lésions discales, 56
- Douleurs et perte de jouissance de la vie, 287
- Drainage thoracique, 64
- Duodénum, 215
- Dysarthrie, 125
- Dyspareunie, 196
- Dysphagie, 214
- Dysphonie, 211
- Dystocie, 197

E.

- Endocrinien, système, 205
 - hypophyse, 206
 - hypothalamus, 206
 - ovaires, 196
 - pancréas, 207
 - parathyroïde, 207
 - surrénales, 208
 - testicules, 201
 - thyroïde, 206
- Énophtalmie, 172

Entorse, voir le site de l'entorse,
Épaule,
 ankylose
 complète, 65
 incomplète, 66, 67, 68, 69
 désarticulation, 7

Épicondyle, 11

Épicondylite, 12

Épilepsie, 135

Épitrochlée, 11

Épitrochléite, 12

Estomac, 215

Excision, vertèbre (partielle),
 cervicale, 47
 dorso-lombaire, 56

Exemple de l'évaluation de der-
matose, 247

Exemple de l'évaluation des préju-
dices esthétiques, 284

Exemple de l'évaluation de la fonc-
tion auditive, 183

Exemple de l'évaluation
de la vision, 173

Exemples relatif au système mus-
culo-squelettique, 103 à 114

Exophtalmie, 172

F.

Face, 115, 275 à 277

Fémur,
 fracture condyle, 37
 fracture métaphyse diaphyse, 36

Fistule
 carotido-caverneuse, 142
 céphalo-rachidienne, 141

Foie, 220

Fonction ano-rectale, 219

Fonction auditive, 177

Fonction oculaire, 160, 161

Fonction sexuelle,
 femelle, 198
 mâle, 203

Fonction vésicale, 192

Fracture, voir le site de la fracture
 Colles, 12
 Smith, 12
Fracture-luxation
 colonne dorso-lombaire, 56

G.

Gastrectomie, 215

Genou,
 ankylose complète, 87, 88
 ankylose incomplète, 88, 89
 fracture, 37
 instabilité, 90

Glandes endocrines, 205

Glande pituitaire, 206

Glandes salivaires, 122

Glandes surrénales, 208

Gonades, voir ovaires ou testicules

Grefe
 cervicale, 46
 par voie postérieure, 52
 dorso-lombaire, post-fracture, 55
 autre greffe, 60

H.

Hanche
 ankylose complète, 82
 ankylose incomplète, 83, 84, 85
 désarticulation, 34
 entorse, 35
 fracture, 35
 luxation, 35

Hématome intra-crânien, 141

Hémianopsie, 172

Hémipectomie, 34

Hépatite, 220

Hernies, 223
 discale cervicale, 48
 discale dorso-lombaire, 56

Humérus, 8

Hydrocéphalie, 142

Hygroma, 141

Hyperexcitabilité bronchique non
 allergénique, 267

Hypoparathyroïdie, 207

Hypophyse, 206

Hypophalamus, 206

Hypothyroïdie, 206

I.

Iléostomie, 217

Instabilité,
 cheville, 41
 colonne cervicale, 48
 colonne dorso-lombaire, 59
 genou, 90

Intestin grêle, 216

Intolérance respiratoire à l'effort, 263

Iridophtalmie, 172

J.
Jambe, 40

L.
Labyrinthectomie, 187
Lacération cérébrale, 140
Lacrymal,
 canal, 171
Laminectomie,
 cervicale sans
 discoïdectomie, 50
 dorso-lombaire sans discoïdec-
 tomie, 59, 60
Langage, 135
Langue, 122
Laparotomie, 214
Laryngectomie, 210
Larynx, 210
Lobectomie, 262
Luxation, voir le site de la luxation

M.
Main,
 amputations, 14 à 17, 20 à 24
 ankylose des doigts, 18, 30, 31
Maladie cardiaque, 226
Maladie hépatique, 220
Maladie mentale, 251
Maladie pulmonaire
 professionnelle, 261
Malocclusion, 116, 119, 120
Maxillaire
 ankylose, 126
 inférieur, 118
 branche montante et col, 119
 branche horizontale et
 symphyse, 119, 120
 pseudarthrose, 116
 supérieur, 116
Membre inférieur,
 atrophies, 86
 atteinte cérébro-spinale, 138
 raccourcissements, 86
Membre supérieur,
 atrophies, 81
 atteinte cérébro-spinale, 138
 atteinte des tissus mous, 32
Méningite post-traumatique, 142
Ménisectomie, 39
Métacarpien,
 amputation, 17, 20

Métatarsien, 43
Mydriase, 172
Myosis, 172

N.
Nécrose avasculaire
 scaphoïde, 13
 semi-lunaire, 13
Néphrectomie, 190
Nerf
 accessoire du brachial cutané
 interne, 148, 154
 auditif, voir l'appareil auditif, 175
 circonflexe, 148, 154
 crâniens, 122 à 125, 136
 crural, 150, 156
 cubital, 149, 155
 cutané postérieur
 de la cuisse, 150, 156
 de l'angulaire et des
 rhomboïdes, 148, 154
 du fessier inférieur, 150, 156
 du fessier superficiel, 150, 156
 facial, 123, 124
 fémoral, 150, 156
 fémoro-cutané, 150, 156
 génito-crural, 150, 156
 glosso-pharyngien, 125
 grand abdomino-génital, 149, 156
 grand dorsal, 149, 155
 grand fessier, 150, 156
 grand sciatique, 151, 157
 hypoglosse, 125
 long thoracique, 148, 154
 médian, 148, 154
 musculo-cutané du bras, 148, 155
 musculo-cutané de la jambe,
 151, 157
 occipital, 147, 153
 oculo-moteur, 160
 olfactif, 125
 optique, 160
 pathétique, 160
 petit abdomino-génital, 149, 155
 radial, 149, 155
 plantaire interne, 151, 158
 saphène, 151, 158
 sciatique, 151, 158
 sous-scapulaire, 149, 155
 spinal, 137

supra-scapulaire, 149, 155
thoracique antérieur, 148, 154
tibial antérieur, 151, 157
trijumeau, 123, 124
vague, 125
Névrose, 257
Nez, 117, 125

O.

Obstruction bronchique, 269
Odontoïde,
 fracture, 47
 pseudarthrose, 47
Œil, voir appareil visuel, 160
 énucléation, 282
Œsophage, 214
Olécrâne, 11
Olfaction, 125
Omoplate, 8
Orbite, 121
Oreille,
 conduit auditif externe, 177
 pavillon, 177
 tympa, 177
Organes génitaux,
 femelles, 196
 mâles, 200
Orteils,
 amputations, 35, 36
 ankyloses, 94
Os iliaque,
 entorse, 33, 34
 fracture, 32
Os innominé, 33
Os malaire, 121
Ovaires, 196

P.

Palais, 116
Palais et arcade dentaire, 116
Pancréas, 207, 222
Pancréatite, 222
Parathyroïde, 207
Parole, dysphonie, 211
 trouble de la communication, 135
Patellectomie, 40
Paupières, 171
Peau, 239
Pénis, 200
Perforation de la cloison nasale, 117
Péricardite, 226

Péroné, 40
Personnalité sociopathique, 259
Petit intestin, 215
Pied,
 ankylose, 91 à 95
 fracture, 43
Plateau tibial, 37
Plexus brachial, 147, 153
Pneumoconiose, 262
Pneumectomie, 262
Poignet,
 amputation (désarticulation), 7, 17
 ankylose, 79
 complète, 79
 incomplète, 80
 fracture, 12, 13
 pseudarthrose, 13
Pouce,
 amputation, 15, 17, 20
 ankylose, 17
 instabilité, 19
Poumon, 262
 anomalie radiologique, 263
Préjudices esthétiques, 271
 avant-bras, 280
 bras, 280
 cou, 279
 cuir chevelu, 279
 d'amputation, 282, 283
 face, 275
 mains, 281
 membres inférieurs, 281
 œil, 275, 282
 oreilles, 275
 poignet, 280
 télangiectasies, 282
 tronc, 281
Prostate, 202
Prothèse,
 cheville, 41
 dentaire, 128
 genou, 38
 oculaire, 282
 scaphoïde, 13
 tête fémorale, 36
 tête radiale, 10
Pseudarthrose, voir le site de la
 pseudarthrose
 atlas, 47
Pubis, 32, 33

Pyloroplastie, 215

R.

Raccourcissement du membre
inférieur, 86

Radius,

- fracture et luxation
- tête radiale, 10
- extrémité distale, 12

Rate, 224

Raynaud (Maladie, Phénomène), 235

Rectum, 219

Rein, 190

Résection,

- appendice xyphoïde, 63
- d'exostose, 44
- tête métatarsien, 43, 44
- tête fémorale sans prothèse, 36

Respiration, 261

Rhinolalie, 116

Rotule, 39

Rupture de la coiffe des rotateurs, 10

S.

Sacrum, 32

Scaphoïde, 42

Scrotum, 200

Sinus, 117

Sourcils, 171

Splénectomie, 224

Sternum, 63

Sub-luxation, voir le site de sub-lux-
ation

Surdité, 145, 177

Surrénales, 208

Syndrome

- cérébral organique, 134
 - costo-sternal, 63
 - Klumpke-Dejerine, 147, 153
- Système cardio-vasculaire, 225
- classes fonctionnelles, 231 à 234
 - lésions artérielles, 227
 - lésions cardiaques, 226
 - lésions veineuses, 229

Système digestif, 213

- anus, 219
- côlon, 217
- duodénum, 215
- estomac, 215
- foie, 220

intestin grêle, 216

œsophage, 214

pancréas, 207, 222

rectum, 219

vésicule et voies biliaires, 220

Système nerveux central, 133

atteinte cérébro-spinale, 138

cerveau, 134

nerfs crâniens, 136

Système nerveux

périphérique, 143 à 145, 152 à 158

racines nerveuses, cervicales, lombaires et sacrées, 146, 152

plexus brachial, 147, 153

Système respiratoire, 261

séquelles fonctionnelles, 262, 264

facteurs additionnels

de sévérité, 263

T.

Tarse, 42

Télangiectasie, 282

Testicules, 201

Tests de fonction respiratoire, 264

Thoracocentèse, 64

Thoracotomie, 64

Thoraco-laparotomie, 214

Thyroïde, 206

Tibia,

- diaphyse, 40
- épine, 38
- plateau, 37

Trachée, 210

Traumatisme crânio-cérébral, 140

Trouble

- de l'absorption, 215
- d'adaptation à l'obscurité, 172
- de la communication, 135
- des fonctions psychiques, 251
- de la personnalité, 259
- de la vision des couleurs, 172
- de la démarche, 138

Tunnel carpien, 13

Tympan, 177

U.

Urètre, 192

Utérus, 194

Utérus, 196

V.

Vagin, 196
Vagotomie, 215
Vaisseaux sanguins, 226, 227, 228
Vertèbre, voir colonne cervicale ou
dorso-lombaire
Vertige, 187
Vésicule biliaire, 220
Vésicules séminales, 202
Vessie, 192

Vibrations, Syndrome
vibratoire, 235 à 237
Vision, 160
Vision centrale, 169
Vision des couleurs, 172
Voies biliaires, 221
Voies urinaires, 189
Vulve, 196

Z.

Zygoma, 121

INDEX NUMÉRIQUE DES CODES

<i>Code</i>	<i>Page</i>	<i>Code</i>	<i>Page</i>
1		100410	12
100018	7	100429	12
100027	7	100438	12
100036	7	100447	12
100045	7	100456	12
100054	7	100465	13
100063	7	100474	13
100072	7	100483	13
100081	7	100492	13
100090	8	100508	13
100107	8	100517	13
100116	8	100526	14
100125	8	100535	17
100134	8	100544	19
100143	8	100553	19
100152	8	100562	19
100161	9	100571	25
100170	9	100580	25
100189	9	100599	25
100198	9	100606	25
100205	9	100615	25
100214	9	100624	25
100223	9	100633	26; 105
100232	9	100642	26; 105
100241	9	100651	26; 105
100250	9	100660	26
100269	9	100679	26; 109
100278	9	100688	26
100287	10	100697	26
100296	10	100704	26
100303	10	100713	26; 105
100312	10	100722	26; 105
100321	11	100731	26; 105
100330	11	100740	26
100349	11	100759	26; 109
100358	11	100768	26; 109
100367	11	100777	26; 109
100376	11	100786	26
100385	11	100795	26
100394	11	100802	26
100401	12	100811	26
		100820	26

<i>Code</i>	<i>Page</i>	<i>Code</i>	<i>Page</i>
100839	.26	101302	.28
100848	.26	101311	.28
100857	.26	101320	.28
100866	.26	101339	.28
100875	.26	101348	.28
100884	.26	101357	.28
100893	.26	101366	.28
100900	.26	101375	.28
100919	.26	101384	.28
100928	.26	101393	.28
100937	.26	101400	.28
100946	.26	101419	.28
100955	.27	101428	.28
100964	.27	101437	.28
100973	.27	101446	.28
100982	.27	101455	.28
100991	.27; 108	101464	.28
101008	.27; 108	101473	.28
101017	.27	101482	.28
101026	.27	101491	.28
101035	.27; 108	101507	.28
101044	.27; 108	101516	.28
101053	.27	101525	.28
101062	.27	101534	.28
101071	.27	101543	.28
101080	.27	101552	.28
101099	.27	101561	.28
101106	.27	101570	.28
101115	.27	101589	.28
101124	.27	101598	.29
101133	.27	101605	.29
101142	.27	101614	.29
101151	.27	101623	.29
101160	.27	101632	.29
101179	.27	101641	.29
101188	.27	101650	.29
101197	.27	101669	.29
101204	.27	101678	.29
101213	.27	101687	.29
101222	.27	101696	.29
101231	.27	101703	.29
101240	.27	101712	.29
101259	.27	101721	.29
101268	.27	101730	.29
101277	.28	101749	.29
101286	.28	101758	.29
101295	.28	101767	.29

<i>Code</i>	<i>Page</i>	<i>Code</i>	<i>Page</i>
101776	.29	102249	.30
101785	.29	102258	.30
101794	.29	102267	.30
101801	.29	102276	.31
101810	.29	102285	.31
101829	.29	102294	.31
101838	.29	102301	.31
101847	.29	102310	.31
101856	.29	102329	.31
101865	.29	102338	.31
101874	.29	102347	.31
101883	.29	102356	.31
101892	.29	102365	.32
101909	.29	102374	.32
101918	.30	102383	.32
101927	.30	102392	.32
101936	.30	102409	.32
101945	.30	102427	.32
101954	.30	102436	.32
101963	.30	102481	.32
101972	.31	102490	.33
101981	.31; 114	102533	.33
101990	.31	102542	.33
102007	.31	102560	.33
102016	.31	102579	.33
102025	.31	102588	.34
102034	.31	102597	.34
102043	.31; 114	102604	.34
102052	.31	102640	.34
102061	.30	102659	.34
102070	.30	102668	.34; 104
102089	.30	102677	.34
102098	.30; 111	102686	.34
102105	.30; 110; 111	102695	.34
102114	.30; 110; 111	102702	.34
102123	.31; 113	102711	.35
102132	.31; 112; 113	102720	.35
102141	.31; 111; 112; 113	102739	.35
102150	.31	102748	.35
102169	.31	102757	.35
102178	.31; 113	102766	.35
102187	.31; 113	102775	.35
102196	.31; 112; 113	102784	.35
102203	.31; 111; 112; 113	102793	.35
102212	.30	102800	.35
102221	.30	102819	.36
102230	.30	102828	.36

<i>Code</i>	<i>Page</i>	<i>Code</i>	<i>Page</i>
102837	.36	103300	.42
102846	.36	103319	.42
102855	.36	103328	.42
102864	.36	103337	.42
102873	.36	103346	.43
102882	.36	103355	.43
102891	.37	103364	.43
102908	.37	103373	.43
102917	.37	103382	.43
102926	.37	103391	.43
102935	.37	103408	.43
102944	.37	103417	.43
102953	.37	103426	.43
102962	.38	103435	.44
102971	.38	103444	.44
102980	.38	103453	.44
102999	.38	103462	.44
103006	.38	103471	.44
103015	.38	103480	.44
103024	.38	103499	.44
103033	.39; 106	104611	.63
103042	.39	104620	.63
103051	.39	104657	.63
103060	.39	104666	.63
103079	.39	104675	.63
103088	.39	104684	.64
103097	.39	104693	.64
103104	.39	104700	.64
103113	.39	104719	.65
103122	.39	104728	.65
103131	.39	104737	.65
103140	.40	104746	.65
103159	.40	104755	.65
103168	.40	104764	.65
103177	.40	104773	.65
103186	.40	104782	.65
103195	.40	104791	.66
103202	.40	104808	.66
103211	.40	104817	.66
103220	.40	104826	.66
103239	.40	104835	.66
103248	.40	104844	.66
103257	.41	104853	.66
103266	.41	104862	.66
103275	.41	104871	.66
103284	.41	104880	.66
103293	.41	104899	.66

<i>Code</i>	<i>Page</i>	<i>Code</i>	<i>Page</i>
104906	.66	105371	.72
104915	.66	105380	.72
104924	.67	105399	.72; 107
104933	.67	105406	.72
104942	.67	105415	.72
104951	.67	105424	.72
104960	.67	105433	.72
104979	.67	105442	.72
104988	.67	105451	.72
104997	.67	105460	.72
105004	.67	105479	.72
105013	.67	105488	.72
105022	.67	105497	.72
105031	.67	105503	.72
105040	.68	105512	.73
105059	.68	105521	.73
105068	.68	105530	.73
105077	.68	105549	.73
105086	.68	105558	.73
105095	.68	105567	.73
105102	.68	105576	.73
105111	.68	105585	.73
105120	.68	105594	.73
105139	.69	105601	.74
105148	.69	105610	.74
105157	.69	105629	.74
105166	.69	105638	.74
105175	.69	105647	.74
105184	.69	105656	.74
105193	.71	105665	.74
105200	.71	105674	.74
105219	.71	105683	.74
105228	.71	105692	.75
105237	.71	105709	.75
105246	.71	105718	.75
105255	.71	105727	.75
105264	.71	105736	.75
105273	.71	105745	.75
105282	.71	105754	.75
105291	.71	105763	.75
105308	.71	105772	.75
105317	.71	105781	.75
105326	.71	105790	.75
105335	.71	105807	.75
105344	.71	105816	.75
105353	.72	105825	.75
105362	.72	105834	.75

<i>Code</i>	<i>Page</i>	<i>Code</i>	<i>Page</i>
105843	.75	106316	.82
105852	.76	106325	.82
105861	.76	106334	.82
105870	.76	106343	.83
105889	.76	106352	.83
105898	.76	106361	.83
105905	.76	106370	.83
105914	.76	106389	.83
105923	.76	106398	.83
105932	.76	106405	.83
105941	.76	106414	.83
105950	.76	106423	.83
105969	.76	106432	.83
105978	.77	106441	.83
105987	.77	106450	.83
105996	.77	106469	.84
106003	.77	106478	.84
106012	.77	106487	.84
106021	.77	106496	.84
106030	.77	106502	.84
106049	.77	106511	.84
106058	.77	106520	.84
106067	.77	106539	.84
106076	.77	106548	.84
106085	.77	106557	.84
106094	.78	106566	.84
106101	.78	106575	.85
106110	.78	106584	.85
106129	.79; 106	106593	.85
106138	.79	106600	.86
106147	.79	106619	.86
106156	.79	106628	.86
106165	.79	106637	.86
106174	.80	106646	.86
106183	.80	106655	.86
106192	.80	106664	.86
106209	.80	106673	.86
106218	.80	106682	.86
106227	.80	106691	.86
106236	.80	106708	.87
106245	.80	106717	.87
106254	.80	106726	.87
106263	.80	106735	.87
106272	.81	106744	.87
106281	.81	106753	.87
106290	.82	106762	.87
106307	.82	106771	.88

<i>Code</i>	<i>Page</i>	<i>Code</i>	<i>Page</i>
106780	.88	107253	.94
106799	.88	107262	.95
106806	.88	107271	.95
106815	.88	107280	.95
106824	.88	107299	.95
106833	.88	107306	.95
106842	.88	107315	.95
106851	.88	107324	.95
106860	.88	107333	.96
106879	.88	107342	.96
106888	.88	107351	.96
106897	.88	107360	.96
106904	.88	107379	.91
106913	.89	107388	.91
106922	.89	107397	.91
106931	.89	107404	.92
106940	.89	107413	.92
106959	.89	107422	.92
106968	.89	107431	.92
106977	.89	107440	.92
106986	.89	107459	.92
106995	.89	107468	.93
107002	.89	107477	.93
107011	.89	107486	.93
107020	.89	107495	.93
107039	.90	107501	.93
107048	.90	107510	.93
107057	.90	107529	.94
107066	.90	107538	.94
107075	.90	107547	.94
107084	.91	107556	.95
107093	.91	107565	.95
107100	.91	107574	.95
107119	.91	107823	.30
107128	.91	107832	.30
107137	.91	107841	.30
107146	.92	107850	.31
107155	.92	107869	.31
107164	.92	107878	.31
107173	.92	107887	.31
107182	.92	107896	.31
107191	.93	107903	.31
107208	.94	107912	.31
107217	.94	107921	.31
107226	.94	107930	.31
107235	.94	107949	.30
107244	.94	107958	.30

<i>Code</i>	<i>Page</i>	<i>Code</i>	<i>Page</i>
107967	.30	111756	.153
107976	.31	111765	.153
107985	.31	111774	.153
107994	.31	111783	.152
108001	.31	111792	.152
108010	.31	111809	.152
108029	.31	111818	.152
108038	.31	111827	.152
108047	.31	111838	.152
108056	.31	111845	.152
108065	.30	111854	.152
108074	.30	111863	.152
108083	.30	111872	.152
108092	.31	111881	.153
108109	.31	111890	.153
108118	.31	111907	.153
108127	.31	111916	.153
108136	.31	111925	.152
108145	.31	111934	.152
108154	.31	111943	.152
108163	.31	111952	.152
108172	.31	111961	.152
111505	.152	111970	.152
111514	.152	111989	.152
111523	.152	111998	.152
111532	.152	112005	.152
111541	.152	112014	.152
111550	.152	112023	.153
111569	.152	112032	.153
111578	.152	112041	.153
111587	.152	112050	.153
111596	.152	112069	.152
111603	.153	112078	.152
111612	.153	112087	.152
111621	.153	112096	.152
111630	.153	112103	.152
111649	.152	112112	.152
111658	.152	112121	.152
111667	.152	112130	.152
111676	.152	112149	.152
111685	.152	112158	.152
111694	.152	112167	.153
111701	.152	112176	.153
111710	.152	112185	.153
111729	.152	112194	.153
111738	.152	112201	.152
111747	.153	112210	.152

<i>Code</i>	<i>Page</i>	<i>Code</i>	<i>Page</i>
112229	152	112693	154
112238	152	112700	154
112247	152	112719	154
112256	152	112728	154
112265	152	112737	154
112274	152	112746	154
112283	152	112755	154
112292	152	112764	154
112309	153	112773	154
112318	153	112782	154
112327	153	112791	154
112336	153	112808	154
112345	152	112817	154
112354	152	112826	154
112363	152	112835	154
112372	152	112844	154
112381	152	112853	154
112390	152	112862	154
112407	152	112871	154
112416	152	112880	154
112425	152	112899	154
112434	152	112906	154
112443	153	112915	154
112452	153	112924	153
112461	153	112933	153
112470	153	112942	153
112489	152	112951	154
112498	152	112960	154
112504	152	112979	154
112513	152	112988	154
112522	152	112997	153
112531	152	113004	153
112540	152	113013	153
112559	152	113022	154
112568	152	113031	154
112577	152	113040	154
112586	153	113059	154
112595	153	113068	153
112602	153	113077	153
112611	153	113086	153
112620	154	113095	154
112639	154	113102	154
112648	154	113111	154
112657	154	113120	154
112666	154	113139	155
112675	154	113148	155
112684	154	113157	155

<i>Code</i>	<i>Page</i>	<i>Code</i>	<i>Page</i>
113166	155	113638	155
113175	155	113647	156
113184	155	113656	156
113193	155	113665	156
113200	155	113674	155
113219	156	113683	155
113228	155	113692	155
113237	155	113709	155
113246	155	113718	155
113255	155	113727	155
113264	155	113736	156
113273	155	113745	156
113282	155	113754	156
113291	155	113763	155
113308	156	113772	155
113317	155	113781	155
113326	155	113790	155
113335	155	113807	155
113344	155	113816	155
113353	155	113825	156
113362	155	113834	156
113371	155	113843	156
113380	155	113852	156
113399	156	113861	157
113406	155	113870	157
113415	155	113889	157
113424	155	113898	157
113433	155	113905	157
113442	155	113914	157
113451	155	113923	157
113460	155	113932	156
113479	155	113941	157
113488	156	113950	157
113497	155	113969	157
113503	155	113978	157
113512	155	113987	157
113521	155	113996	157
113530	155	114003	157
113549	155	114012	156
113558	155	114021	157
113567	155	114030	157
113576	156	114049	157
113585	155	114058	157
113594	155	114067	157
113601	155	114076	157
113610	155	114085	157
113629	155	114094	156

<i>Code</i>	<i>Page</i>	<i>Code</i>	<i>Page</i>
114101	157	114575	158
114110	157	114584	158
114129	157	114593	158
114138	157	114600	158
114147	157	114619	158
114156	157	114628	158
114165	157	114637	158
114174	156	114646	158
114183	157	114655	158
114192	157	114664	158
114209	157	114673	158
114218	157	114682	158
114227	157	114691	158
114236	157	114708	158
114245	157	114717	158
114254	156	114726	158
114263	156	114735	158
114272	157	114744	158
114281	157	114753	158
114290	157	114762	158
114307	157	114771	158
114316	157	114780	158
114325	156	114799	158
114334	156	114806	158
114343	157	114815	158
114352	157	114824	158
114361	157	114833	158
114370	157	114842	158
114389	157	114851	158
114398	156	114860	158
114405	156	114879	158
114414	157	114888	158
114423	157	115538	171
114432	157	115547	171
114441	157	115556	171
114450	157	115565	171
114469	158	115574	171
114478	158	115583	171
114487	158	115592	171
114496	158	115609	171
114502	158	116001	177
114511	158	116010	177
114520	158	116029	177
114539	158	116038	177
114548	158	116047	177
114557	158	116056	177
114566	158	116065	177

<i>Code</i>	<i>Page</i>	<i>Code</i>	<i>Page</i>
203826	.49	204291	.58
203835	.50	204308	.58
203844	.50	204317	.58
203853	.50	204326	.58
203862	.50	204335	.58
203871	.50	204344	.58
203880	.50	204353	.58
203899	.50	204362	.58
203906	.50	204371	.59
203915	.51	204380	.59
203924	.51	204399	.59
203933	.51	204406	.59
203942	.51	204415	.59
203951	.52	204424	.59
203960	.52	204433	.59
203979	.52	204442	.59
203988	.52	204451	.60
203997	.53	204460	.60
204004	.53	204479	.60
204013	.53	204488	.60
204022	.54	204497	.60
204031	.54	204503	.60
204040	.54	204512	.60
204059	.55	204521	.60
204068	.55	204530	.60
204077	.55	204549	.60
204086	.55	204558	.61
204095	.55	204567	.61
204102	.55	204576	.62
204111	.55	204585	.62
204120	.56	204594	.63
204139	.56	204601	.63
204148	.56	204638	.63
204157	.56	204647	.63
204166	.56	204665	.52
204175	.56	204674	.52
204184	.56	204718	.52
204193	.56	204727	.53
204200	.56	204736	.53
204219	.57	204745	.53
204228	.57	204754	.53
204237	.57	204763	.53
204246	.57	204772	.53
204255	.57	204781	.53
204264	.57	204790	.53
204273	.58	204807	.53
204282	.58	204816	.61

<i>Code</i>	<i>Page</i>	<i>Code</i>	<i>Page</i>
204825	.61	207671	.100
204834	.61	207680	.100
204843	.61	207699	.100
204852	.61	207706	.100
204861	.61	207715	.100
204870	.61	207724	.100
204889	.61	207733	.100
204898	.61	207742	.100
204905	.62	207751	.100
204914	.62	207760	.100
204923	.62	207779	.100
204932	.62	207788	.101
204941	.62	207797	.101
204950	.62	207804	.101
204969	.62	207813	.101
204978	.62	208509	.116
204987	.62	208518	.116
207378	.97	208527	.116
207387	.97	208536	.116
207396	.97	208545	.116
207403	.97	208554	.116
207412	.97	208563	.116
207421	.97	208572	.116
207430	.97	208581	.116
207449	.97	208590	.116
207458	.97	208607	.116
207467	.97	208616	.117
207476	.98	208625	.117
207485	.98	208634	.117
207494	.98	208643	.117
207500	.98	208652	.117
207519	.98	208661	.117
207528	.98	208670	.117
207537	.98	208689	.117
207546	.98	208714	.117
207555	.98	208723	.117
207564	.99	208732	.117
207573	.99	208821	.118
207582	.99	208830	.118
207591	.99	208849	.118
207608	.99	208858	.118
207617	.99	208867	.119
207626	.99	208876	.119
207635	.99	208885	.119
207644	.99	208894	.119
207653	.99	208901	.119
207662	.100	208910	.119

<i>Code</i>	<i>Page</i>	<i>Code</i>	<i>Page</i>
208929	119	209777	130
208938	120	209786	130
208947	120	209795	130
208956	120	209802	130
208965	121	209811	130
208974	121	209820	130
208983	121	209839	130
208992	121	209848	130
209009	121	209857	130
209018	121	209866	130
209027	121	209875	130
209036	122	209884	130
209045	122	209893	129
209072	122	209900	129
209081	122	209919	129
209438	125	209928	129
209447	125	209937	129
209474	125	209946	129
209483	125	209955	129
209492	126	209964	129
209508	126	209973	129
209517	126	209982	129
209526	126	209991	129
209535	126	210006	129
209544	126	210015	130
209553	126	210024	130
209562	126	210033	130
209571	126	210042	130
209580	127	210051	130
209599	127	210060	130
209606	127	210079	130
209615	129	210088	130
209624	129	210097	130
209633	129	210104	130
209642	129	210113	130
209651	129	210122	130
209660	129	210131	130
209679	129	210140	130
209688	129	210159	130
209697	129	210168	130
209704	129	210177	129
209713	129	210186	129
209722	129	210195	129
209731	130	210202	129
209740	130	210211	129
209759	130	210220	129
209768	130	210239	129

<i>Code</i>	<i>Page</i>	<i>Code</i>	<i>Page</i>
210248	129	211381	141
210257	129	211390	141
210266	129	211407	141
210275	129	211416	141
210284	129	211425	142
210293	130	211434	142
210300	130	211443	142
210319	130	211452	142
210328	130	211461	142
210337	130	211470	142
210346	130	211489	142
210355	130	211498	142
210364	130	215500	161
210373	130	215519	161
210382	130	215528	165; 174
210391	130	215617	172
210408	130	215626	172
210417	130	215635	172
210426	130	215644	172
210435	130	215653	172
210444	130	215662	172
211005	134	215671	172
211014	134	215680	172
211023	134	216082	181
211032	134	216091	181; 185
211041	135	216108	181; 183
211050	135	216117	181
211069	135	216126	181
211078	135	216135	181
211087	135	216144	181
211096	135	216153	181
211103	136	216162	181
211112	136	216171	181; 184
211167	138	216180	181
211176	138	216199	181; 183
211185	138	216206	181
211194	138	216215	181
211283	140	216224	181
211292	140	216233	181
211309	140	216242	181
211318	140	216251	181; 186
211327	140	216368	187
211336	141	216377	187
211345	141	216386	187
211354	141	216395	187
211363	141	216402	188
211372	141	217045	190

<i>Code</i>	<i>Page</i>	<i>Code</i>	<i>Page</i>
217054	.190	218525	.200
217063	.190	218534	.200
217072	.191	218543	.200
217081	.191	218552	.200
217090	.191	218561	.200
217107	.191	218570	.201
217116	.191	218589	.201
217125	.191	218598	.201
217134	.191	218605	.201
217143	.191	218614	.201
217152	.191	218623	.201
217161	.191	218632	.202
217170	.192	218641	.202
217189	.192	218650	.202
217198	.192	218669	.202
217205	.192	218678	.202
217214	.192	218687	.203
217223	.192	218696	.203
217232	.193	218703	.203
217241	.193	218712	.203
217250	.193	219007	.206
217269	.193	219016	.206
217278	.193	219025	.206
217287	.193	219034	.206
217296	.193	219043	.206
217303	.193	219052	.206
217312	.194	219061	.206
217321	.194	219070	.206
217330	.194	219089	.207
217349	.194	219098	.207
217358	.194	219105	.207
218026	.196	219114	.207
218035	.196	219123	.207
218044	.196	219132	.207
218053	.196	219141	.207
218062	.196	219150	.207
218071	.196	219169	.207
218080	.196	219178	.207
218099	.197	219203	.208
218106	.197	219506	.210
218115	.197	219515	.210
218124	.198	219524	.210
218133	.198	219533	.210
218142	.198	219542	.210
218151	.198	219551	.211
218507	.200	219560	.211
218516	.200	219579	.211

<i>Code</i>	<i>Page</i>	<i>Code</i>	<i>Page</i>
220004	.214	220479	.222
220013	.214	220488	.222
220022	.214	220497	.222
220031	.214	220503	.222
220040	.214	220512	.222
220059	.214	220549	.223
220068	.214	220558	.223
220077	.215	220647	.223
220086	.215	220656	.223
220095	.215	220665	.223
220102	.215	220674	.224
220111	.215	220683	.224
220120	.215	220692	.224
220139	.215	221003	.227
220148	.216	221012	.227
220157	.216	221021	.227
220166	.216	221030	.227
220175	.216	221049	.228
220184	.216	221058	.228
220193	.216	221174	.231
220200	.217	221183	.231
220219	.217	221192	.231
220228	.217	221209	.231
220237	.217	221218	.232
220246	.217	221227	.232
220255	.218	222002	.240
220264	.218	222011	.241
220273	.218	222501	.256
220282	.218	222510	.257
220291	.218	222529	.257
220308	.218	222538	.257
220317	.219	222547	.258
220326	.219	222556	.258
220335	.219	222565	.258
220344	.219	222574	.259
220353	.219	222583	.259
220362	.220	222592	.260
220371	.220	222609	.260
220380	.220	222618	.260
220399	.220	223001	.261
220406	.220	223038	.262
220415	.220	223047	.263
220424	.221	223056	.263
220433	.221	223065	.263
220442	.221	223074	.263
220451	.221	223083	.263
220460	.221	223092	.263

<i>Code</i>	<i>Page</i>	<i>Code</i>	<i>Page</i>
223109	263	224180	280
223118	263	224199	280
223127	264	224206	279
223136	264	224215	279
223145	264	224224	280
223154	264	224233	280
223163	264	224242	280
223500	265	224251	280
223519	267	224260	281
223528	267	224279	285; 281
223537	267	224288	285; 281
223546	267	224297	281
223555	268	224304	281
223564	268	224313	281
223573	268	224322	281
223582	268	224331	281
223591	268	224340	281
223608	268	224359	285; 281
223617	268	224368	281
223626	268	224377	281
223635	268	224386	281
223644	268	224395	281
223653	268	224402	281
223662	268	224411	282
223671	268	224420	282
223680	268	224439	282
223699	269	224448	282
223706	269	224457	282
223715	269	224466	282
224000	276	224475	282
224019	276	224484	282; 285
224028	284; 276	224493	282
224037	284; 277	224509	282
224046	277	224518	282
224055	277	224527	283
224064	279	224536	283
224073	279	224545	283
224082	279	224554	283
224091	279	224563	283
224108	279	224572	283
224117	279	224581	283
224126	279	224590	283
224135	279	224607	283
224144	280	224616	283
224153	280	224625	283
224162	280	224634	283
224171	285; 280	224643	283

<i>Code</i>	<i>Page</i>	<i>Code</i>	<i>Page</i>
224652	.283	225456	.289
224661	.283	225465	.289
225009	.287	225474	.289
225018	.287	225483	.289
225027	.287	225492	.289
225036	.287	225508	.289
225045	.287	225517	.289
225054	.287	225526	.289
225063	.287	225535	.289
225072	.287	225544	.289
225081	.287	225553	.289
225090	.287	225562	.289
225107	.287	225571	.289
225116	.287	225580	.289
225125	.287	225599	.289
225134	.287	225606	.289
225143	.287	225615	.289
225152	.287	225624	.289
225161	.287	225633	.289
225170	.287	225642	.289
225189	.288	225651	.289
225198	.288	225660	.289
225205	.288	225679	.289
225214	.288	225688	.289
225223	.288	225697	.289
225232	.288	225704	.290
225241	.288	225713	.290
225250	.288		
225269	.288		
225278	.288		
225287	.288		
225296	.288		
225303	.288		
225312	.288		
225321	.288		
225330	.288		
225349	.288		
225358	.288		
225367	.288		
225376	.288		
225385	.288		
225394	.288		
225401	.288		
225410	.288		
225429	.288		
225438	.288		
225447	.289		
		3	
		308697	.117
		308740	.117
		308768	.118
		308786	.118
		308802	.118
		309053	.122
		309099	.123
		309115	.123
		309133	.123
		309151	.123
		309179	.123
		309197	.123
		309213	.123
		309231	.124
		309259	.124
		309277	.124
		309295	.124
		309311	.124

<i>Code</i>	<i>Page</i>	<i>Code</i>	<i>Page</i>
309339	.124	409141	.123
309357	.124	409169	.123
309375	.124	409187	.123
309393	.124	409203	.123
309419	.124	409221	.123
309455	.125	409249	.124
311120	.137	409267	.124
311148	.137	409285	.124
311200	.138	409301	.124
311228	.139	409329	.124
311246	.139	409347	.124
311264	.139	409365	.124
316269	.182	409383	.124
316287	.182; 186	409409	.124
316303	.182	409427	.124
316321	.182	409463	.125
316349	.187	411138	.137
317008	.190	411156	.137
317026	.190	411218	.138
318007	.196	411236	.139
319186	.208	411254	.139
320520	.223	411272	.139
320566	.223	416277	.182
320584	.223	416295	.182
320600	.223	416311	.182
320628	.223	416339	.182
321084	.228	416357	.187
		417016	.190
4		417034	.190
408703	.117	418015	.196
408758	.118	419194	.208
408776	.118	420538	.223
408794	.118	420574	.223
408810	.118	420592	.223
409061	.122	420618	.223
409105	.123	420636	.223
409123	.123	421092	.228

FORMULAIRES D'ÉVALUATION MÉDICALE ET GUIDE D'UTILISATION

(formulaires 2063 et 2064)

Le rapport d'évaluation médicale sert à évaluer la ou les séquelles permanentes dès que la lésion professionnelle est consolidée.

Il est rempli prioritairement par le médecin qui a charge du travailleur. Si ce médecin ne fait pas l'évaluation médicale, il doit, dans la mesure du possible, référer le travailleur, avec l'accord de ce dernier, vers un autre médecin qui la fera à sa place. Le rapport de ce dernier est alors considéré comme celui du médecin qui a charge du travailleur.

En l'absence d'une telle référence, il appartient au travailleur de choisir son médecin pour l'évaluation. Dès que celui-ci accepte de faire l'évaluation, le travailleur prend rendez-vous avec lui et en avise immédiatement la Commission. Celle-ci fera parvenir le dossier du travailleur à ce médecin.

(formulaire 2063)

 Commission de la santé et de la sécurité du travail du Québec		Rapport d'évaluation médicale Points 1 à 11 inclusivement		N 1346149	
					Page
① Identification du travailleur ①					
Nom à la naissance			Numéro d'assurance-maladie		
Prénom			Date de l'événement		
			Année Mois Jour		
② Identification du médecin ②					
Nom		☐ Spécialiste ☐ Omnipraticien		Numéro du médecin	
Prénom		Spécialité		Numéro de téléphone ind. rég.	
Adresse				Code postal	
③ Rapport					
Date de l'examen		Année Mois Jour			
S.V.P. Remplir à la dactylo					
③					
Code d'évaluation		Signature du médecin évaluateur		Année Mois Jour	
Code de complexité s'il y a lieu		N.B.: Ne pas oublier d'inscrire le code d'évaluation et de complexité s'il y a lieu.			
2063 (92-02)					Suite sur page ("X" si dernière page)
COMMISSION					

(formulaire 2064)

CSST Commission de la santé et de la sécurité du travail du Québec		Rapport d'évaluation médicale Point 12: Bilan des séquelles		P-0985450
① Identification du travailleur ❶			Page 1	
Nom à la naissance		Numéro d'assurance-maladie		
Prénom		Date de l'événement Année Mois Jour		
② Identification du médecin ❷				
Nom		☐ Spécialiste ☐ Omnipraticien		Numéro du médecin
Prénom		Spécialité		Numéro de téléphone int. ext.
Adresse				Code postal
③ Bilan Regrouper sous le titre approprié, les séquelles qui appartiennent à l'un ou l'autre des trois groupes suivants.				
1. SÉQUELLES ACTUELLES : Ensemble des séquelles aux sièges de la lésion professionnelle. 2. SÉQUELLES ANTÉRIEURES : De toute origine aux sièges de la lésion professionnelle avant son aggravation. 3. AUTRES DÉFICITS RELIÉS À LA BILATÉRALITÉ : Autres déficits permanents de toute origine non-identifiés en 1 et en 2, mais devant être considérés dans le calcul de la bilatéralité.				
❸				
Code d'évaluation		Signature du médecin évaluateur		Année Mois Jour
Code de complexité s'il y a lieu		N.B.: Ne pas oublier d'inscrire le code d'évaluation et de complexité s'il y a lieu.		
④ Espace réservé à la CSST Commentaires:				
Nom du médecin de la Commission		Signature		Date Année Mois Jour
2064 (92-10)				Suite sur page ("X" si dernière page)
COMMISSION				

LES TROIS SECTIONS DES FORMULAIRES 2063 ET 2064 QUE LE MÉDECIN DOIT REMPLIR

Section 1

Identification du travailleur

Si le rapport prend plus d'une page, inscrire le numéro d'assurance-maladie et la date de l'événement sur chaque page supplémentaire.

Section 2

Identification du médecin qui fait l'évaluation médicale.

Section 3

Rapport médical

Formulaire 2063 : Le médecin doit inscrire ici la partie NARRATIVE de l'évaluation, selon les points 1 à 11 décrits plus loin.

Formulaire 2064 : Le médecin doit inscrire, dans la partie BILAN*, le code, la nature et le pourcentage de l'atteinte permanente à l'intégrité physique ou psychique du travailleur en relation avec sa lésion professionnelle, en respectant l'ordre de présentation établi au point 12 dans les pages qui suivent.

Les instructions relatives à la section 3 apparaissent sur la première page détachable des formulaires 2063 et 2064.

* Cette étape nécessite l'utilisation du Règlement annoté sur le barème des dommages corporels.

FORMULAIRE 2063, POINTS 1 À 11 INCLUSIVEMENT

1. Diagnostic préévaluation

Diagnostic final de la lésion professionnelle inscrit au dossier. Il s'agit en principe du diagnostic avant le traitement médical ou chirurgical (ex.: hernie discale L₄-L₅, syndrome du canal carpien droit, épicondylite coude gauche, hernie inguinale gauche).

2. Plaintes et problèmes reliés à la lésion professionnelle

Troubles dont fait état le travailleur et qui sont en rapport avec les séquelles de la lésion professionnelle.

3. Antécédents pertinents à la lésion professionnelle

Uniquement ceux du siège de la lésion professionnelle ou en relation avec celle-ci.

4. Médication ou autres mesures thérapeutiques médicales ou chirurgicales en relation avec l'état actuel du travailleur (inscrire la date de l'intervention chirurgicale, s'il y a lieu)

Médication ou mesures qui concernent uniquement la lésion professionnelle. Ainsi, la prise d'aspirine de temps à autre pour céphalées présente peu ou pas d'intérêt dans un cas d'épicondylite.

5. Examen physique en rapport avec la lésion professionnelle, description des séquelles actuelles et examen de l'organe symétrique pour vérifier si le principe de la bilatéralité s'applique

Examen qui porte sur l'état actuel du travailleur par suite de sa lésion professionnelle. Il y a lieu de décrire les séquelles actuelles au(x) siège(s) de la lésion professionnelle et d'examiner l'organe symétrique pour vérifier si le principe de la bilatéralité s'applique. Il doit y avoir concordance entre la description des déficits et le bilan des séquelles.

Cas particuliers

Audition

Dans tous les cas d'évaluation de la fonction auditive, inscrire, pour chaque oreille, les seuils en dB ayant servi à établir le seuil auditif moyen qui détermine le pourcentage de déficit anatomo-physiologique (DAP).

Indiquer le temps de repos auditif précédant l'examen audiométrique.

Joindre une copie de l'audiogramme et autres rapports d'examens audiométriques.

Peau

Pour chaque segment atteint, inscrire la valeur de chaque élément (perte de souplesse, épaissement, déshydratation) servant à déterminer le coefficient d'atteinte anatomo-physiologique. Inscrire aussi la valeur de chaque élément (coefficient d'atteinte anatomo-physiologique, aire anatomique, pourcentage maximal) nécessaire au calcul du déficit anatomo-physiologique (DAP).

Vision

Dans tous les cas d'évaluation de la fonction visuelle, inscrire, pour chaque œil, les valeurs relatives à l'évaluation du champ visuel, de la motilité oculaire et de l'acuité visuelle ainsi que les calculs qui ont servi à déterminer l'efficacité visuelle. Inscrire aussi les calculs qui ont servi à déterminer le pourcentage d'efficacité visuelle binoculaire et le pourcentage de déficit anatomo-physiologique (DAP) pour l'appareil visuel dans son ensemble.

Joindre une copie des résultats d'examens jugés pertinents à l'évaluation, notamment le test du champ visuel selon Goldmann.

Ces renseignements particuliers à l'audition, à la vision et à la peau sont nécessaires à la vérification des calculs des pourcentages pour fournir une information complémentaire satisfaisante au travailleur ou au médecin de l'employeur qui en fait la demande. Ils sont aussi très utiles dans les cas d'aggravation ou de contestation.

Il est important que la Commission puisse reproduire entièrement les étapes du calcul du déficit anatomo-physiologique (DAP), comme le prévoit le barème.

6. Examens de laboratoire, radiographies ou autres examens utiles à l'évaluation

Bien identifier chacun des examens et faire état des résultats, s'il y a lieu.

7. Indiquer s'il y a aggravation ou non : dans le cas de déficit anatomo-physiologique (DAP) ou de préjudice esthétique (PE)

Dans l'affirmative, fournir les renseignements requis dans le «bilan» pour chaque déficit ou préjudice, tels qu'ils apparaissent avant leur aggravation, et ce, pour chaque aggravation s'il y en a plus d'une (cf. cas n° 4 annexé au formulaire d'évaluation médicale).

8. Indiquer s'il y a bilatéralité ou non : dans le cas de déficit anatomo-physiologique (DAP) seulement

Dans l'affirmative, fournir les renseignements requis dans le «bilan» pour chaque déficit supplémentaire. Répondre à cette question après avoir terminé l'examen complet des deux organes symétriques et identifier les autres déficits reliés à la bilatéralité le cas échéant, i.e. ceux qui ne sont pas mentionnés dans les déficits actuels ni dans les déficits antérieurs.

9. Décrire les limitations fonctionnelles du travailleur résultant de sa lésion professionnelle, en tenant compte de ses capacités fonctionnelles biologiques ou mécaniques

Toute réduction ou restriction (résultant d'une lésion professionnelle) de la capacité physique ou psychique d'accomplir certaines activités ou de subir certains effets. Une limitation fonctionnelle s'objective ou se traduit par l'incapacité du travailleur d'exécuter certains mouvements, de prendre certaines positions, de garder certaines postures ou de subir certaines contraintes dans des conditions quantifiables. Une limitation fonctionnelle peut être totale ou partielle, permanente ou temporaire.

Afin de rendre plus homogène le contenu des rapports d'évaluation sur ce point et d'en faciliter la compréhension et l'interprétation aux fins de la réadaptation du travailleur, nous vous demandons de procéder comme suit :

Déterminer la ou les actions que le travailleur peut accomplir, mais avec des restrictions, et celle(s) qu'il doit éviter complètement. Vous référer à l'aide-mémoire ci-dessous pour les lésions musculo-squelettiques et pour les lésions psychiques. N'hésitez pas à recourir à des exemples puisés dans la vie courante pour exprimer un mouvement, une position ou une posture.

Lésions musculo-squelettiques

a) Lésions professionnelles à la colonne ou aux membres inférieurs

- **exécuter des mouvements de flexion, d'extension ou de torsion** (segment articulaire touché, amplitude et fréquence du mouvement à ne pas dépasser)
- **soulever, porter, pousser ou tirer des charges en position confortable** (description de l'action, poids maximal de la charge, fréquence à ne pas dépasser)
- **exercer des activités en position penchée, accroupie ou instable** (précision sur la position et la durée à ne pas dépasser)
- **garder la même posture** (description de la posture et durée à ne pas dépasser)
- **monter, descendre des escaliers** (nombre de marches, rythme, fréquence à ne pas dépasser)
- **marcher sur un terrain accidenté ou glissant**
- **ramper, grimper**
- **subir des vibrations ou des contrecoups à la colonne** (description des vibrations et des contrecoups)
- **autres**

b) Lésions professionnelles aux membres supérieurs

- **exécuter des mouvements de flexion, d'extension, de latéralité ou de rotation** (articulation touchée, amplitude et fréquence du mouvement à ne pas dépasser)
- **garder le bras en position statique d'élévation ou d'abduction ou dans une autre position** (description de la position, durée à ne pas dépasser)
- **soulever, porter des charges en position confortable** (description de l'action, poids maximal de la charge, fréquence du mouvement à ne pas dépasser)

- **lever le bras plus haut que les épaules** (fréquence du mouvement à ne pas dépasser)
- **exécuter des mouvements répétitifs** (articulation touchée, fréquence du mouvement à ne pas dépasser)
- **prendre, tenir, serrer** (amplitude et puissance de la préhension, durée ou fréquence du mouvement à ne pas dépasser)
- **pousser, presser, appuyer** (intensité et fréquence du mouvement à ne pas dépasser)
- **tirer ou lancer** (poids de la charge et fréquence du mouvement à ne pas dépasser)
- **s'accrocher, s'agripper** (durée ou fréquence du mouvement à ne pas dépasser)
- **exécuter des activités qui demandent de la précision ou de la dextérité manuelle**
- **autres**

 Lésions psychiques

Les limitations fonctionnelles doivent être en relation avec la lésion professionnelle diagnostiquée (ex. : incapacité à travailler dans une institution bancaire en raison du trouble phobique résiduel à la suite d'un vol à main armée) ou avec les effets secondaires de la médication (ex. : incapacité à effectuer un travail en hauteur, tel que grimper dans des pylônes, en raison des étourdissements occasionnés par la médication).

- **Limitation aux activités de la vie quotidienne :**
Décrire les difficultés observées et évaluer le degré de limitations fonctionnelles quant à la fréquence (ex. : incapacité occasionnelle < 25 % des activités ou du temps).
- **Difficulté à maintenir un bon fonctionnement social :**
Évaluer le niveau de fonctionnement social (ex. : retrait social, comportement inapproprié ou agressivité).
- **Difficulté à effectuer certaines tâches ou activités en milieu de travail :**
Décrire les tâches ou activités où une incapacité partielle, temporaire ou permanente est observée (ex. : difficulté à effectuer un travail exigeant de la dextérité fine en raison de tremblements occasionnés par la médication).

10. Suggestion d'une évaluation pour une atteinte dans un autre système, en rapport avec le même événement

Il s'agit de préciser si d'autres systèmes, appareils ou organes peuvent présenter une atteinte permanente causée par la lésion professionnelle. C'est le cas, par exemple, d'un traumatisme crânien qui aurait aussi causé des séquelles ophtalmologiques, neurologiques ou otologiques.

11. Conclusion

À la discrétion du médecin.

FORMULAIRE 2064, POINT 12**12. Dresser le bilan des séquelles et commenter, s'il y a lieu**

Pour chaque séquelle, inscrire, dans la section 3, le code, la nature et le pourcentage que vous avez fixés. Pour ce faire, veuillez vous référer au Règlement annoté sur le barème des dommages corporels*.

Regrouper, sous le titre approprié, les séquelles qui appartiennent à l'un ou à l'autre des trois groupes suivants :

1. **Séquelles actuelles** (ensemble des séquelles aux sièges de la lésion professionnelle)
codenature%
2. **Séquelles antérieures** (de toute origine aux sièges de la lésion professionnelle avant son aggravation)
codenature%
3. **Autres déficits reliés à la bilatéralité** (autres déficits permanents, de toute origine, non identifiés en 1 et en 2, mais devant être considérés dans le calcul de la bilatéralité)
codenature%

La date apparaissant au bas de cette section est celle de votre signature.

À la fin de chacun des formulaires 2063 et 2064, le médecin évaluateur doit inscrire le code d'évaluation et, s'il y a lieu, le code de complexité. Veuillez vous référer à l'onglet B, Consultation et examen, à la section «Rémunération des services médico-administratifs visés par la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles» de votre **Manuel des médecins** publié par la Régie de l'assurance-maladie du Québec.

* Vous pouvez vous procurer sans frais le Règlement annoté sur le barème des dommages corporels, ainsi que tous les formulaires décrits dans cette section en vous adressant au bureau de la CSST le plus près de chez vous (voir pages 337 à 338 pour la liste des adresses). Pour toute information sur l'utilisation du barème, n'hésitez pas à communiquer avec le médecin-conseil de la direction de la CSST de votre région.

1 Identification du travailleur		Page	
Nom à la naissance Jones		Numéro d'assurance-maladie J O N Y 6 0 8 4 0 4 1 0	
Prénom Yvonne		Date de l'événement Année Mois Jour 9 1 0 2 1 3	
2 Identification du médecin			
Nom Turcot		☒ Spécialiste ☐ Omnipraticien	
Prénom Charles		Spécialité orthopédiste	
Adresse 130^e avenue du Fleuve		Numéro du médecin 8 2 0 0 0	
		Numéro de téléphone ind. rég. 8 0 7 4 4 3 3 3 3	
		Code postal J O H O H O	
3 Rapport		Date de l'examen Année Mois Jour 9 3 0 1 1 0	
S.V.P. Remplir à la dactylo			
1. DIAGNOSTIC PRÉÉVALUATION Fracture du majeur de la main droite. 2. PLAINTES ET PROBLÈMES RELIÉS À LA LÉSION PROFESSIONNELLE Le 13 février 1991, cette travailleuse âgée de 31 ans, monteuse d'alternateur, a subi une fracture de la phalange moyenne du majeur droit après s'être coincé le doigt dans un tournevis pneumatique. Un traitement conservateur fut institué. Malgré un programme de physiothérapie adéquat, une raideur à l'articulation interphalangienne proximale a persisté. Pour cette raison, le 31 mai 1991, la patiente fut opérée à ce doigt. À la suite de l'intervention chirurgicale, il y eut une amélioration temporaire, bientôt suivie de la réapparition d'une raideur qui persiste depuis, malgré de nouveaux traitements de physiothérapie. La patiente a repris le travail en septembre 1991, mais, à toutes fins utiles, son doigt n'est pas fonctionnel (« il crochète dans les deux sens »). Elle se plaint que la flexion est très limitée et que l'extrémité de son doigt est très sensible, surtout si elle le frappe. 3. ANTÉCÉDENTS PERTINENTS À LA LÉSION PROFESSIONNELLE Rien à noter. 4. MÉDICAMENT OU AUTRES MESURES THÉRAPEUTIQUES Le 30 mai 1991, ténoclyse de l'extenseur et capsulotomie dorsale au niveau de l'articulation interphalangienne proximale du majeur droit. 5. EXAMEN PHYSIQUE L'amplitude articulaire dans tous les axes est complète et symétrique au niveau des épaules, des coudes et des poignets. Au majeur de la main droite, il existe 4 cm linéaire de cicatrices qui sont relativement belles, presque inapparentes à la face dorsale de la phalange proximale et de la phalange moyenne. À l'articulation interphalangienne distale du majeur droit, les mouvements sont limités : il y a un flexum de 20 degrés et la flexion atteint à peine 30 à 40 degrés. À toutes fins utiles, la phalange distale est considérée ankylosée en position de flexum. Il y a, de plus, une déviation radiale de cette phalange. À l'articulation interphalangienne proximale, on note une hyperextension possible de quelques degrés, tandis que la flexion se fait à 70 degrés, alors qu'aux 1^{er} et 3^e doigts, la flexion s'effectue à 110 degrés. La sensibilité superficielle est dans les limites de la normale. L'examen de la main gauche est normal. 6. EXAMENS SPÉCIFIQUES L'investigation radiologique a démontré une fracture avec arrachement à la face dorsale de la base de la phalange moyenne du majeur droit. 7. AGGRAVATION Non 8. BILATÉRALITÉ Non 9. LIMITATIONS FONCTIONNELLES Ne peut exécuter un travail de précision ou nécessitant des mouvements répétitifs de flexion - extension avec le majeur droit. 10. AUTRE ÉVALUATION Non 11. CONCLUSION Aucun commentaire à ajouter.			
Code d'évaluation 9 9 4 4		Signature du médecin évaluateur	
Code de complexité s'il y a lieu		Année Mois Jour 9 3 0 1 1 5	
N.B.: Ne pas oublier d'inscrire le code d'évaluation et de complexité s'il y a lieu.		Suite sur page (1 ^{re} à dernière page)	

P-0985450

Commission de la
santé et de la sécurité
du travail du Québec

Rapport d'évaluation médicale

Point 12: Bilan des séquelles

Page

① Identification du travailleur		Numéro d'assurance-maladie	
Nom à la naissance Jones		J O N Y 6 0 5 4 0 4 1 0	
Prénom Yvonne		Date de l'événement	Année Mois Jour 91 02 13
② Identification du médecin		Numéro du médecin	
Nom Turcot		8 2 0 0 0	
Spécialité ☒ Spécialiste ☐ Omnipraticien		Numéro de téléphone	
Prénom Charles		8 0 7 4 4 4 3 3 3 3	
Adresse 130 ^e avenue du Fleuve		Code postal J O H O H O	
③ Bilan Regrouper sous le titre approprié, les séquelles qui appartiennent à l'un ou l'autre des trois groupes suivants.			
1. SÉQUELLES ACTUELLES : Ensemble des séquelles aux sièges de la lésion professionnelle. 2. SÉQUELLES ANTÉRIEURES : De toute origine aux sièges de la lésion professionnelle avant son aggravation. 3. AUTRES DÉFICITS RELIÉS À LA BILATÉRALITÉ : Autres déficits permanents de toute origine non-identifiés en 1 et en 2, mais devant être considérés dans le calcul de la bilatéralité.			
1. SÉQUELLES ACTUELLES : MAJEUR DROIT DAP 102 294 Ankylose complète de l'interphalangienne distale en position vicieuse 1,6 % 101 981 Ankylose incomplète de l'interphalangienne proximale en position de fonction 0,4 % Préjudices esthétiques 224 359 Cicatrice non apparente 0 % 2. SÉQUELLES ANTÉRIEURES : Ne s'applique pas. 3. AUTRES DÉFICITS RELIÉS À LA BILATÉRALITÉ : Ne s'applique pas.			
Code d'évaluation		Signature du médecin évaluateur	
9 9 4 4		Année Mois Jour	
Code de complexité s'il y a lieu		N.B.: Ne pas oublier d'inscrire le code d'évaluation et de complexité s'il y a lieu.	
		9 3 0 1 1 5	
④ Espace réservé à la CSST			
Commentaires:			
Nom du médecin de la Commission		Signature	
		Date	
2064 (02-10)		Année Mois Jour	
		Suite sur page ("X" si dernière page)	

Exemple 1

1 Identification du travailleur Nom à la naissance : Sylvestre Prénom : Sylvain		Numéro d'assurance-maladie : S Y L S 5 9 0 1 0 1 1 0 Date de l'événement : 93 11 07
2 Identification du médecin Nom : Bessette Prénom : Alphonse Adresse : 10 rue Rive		Spécialité : ☒ Spécialiste ☐ Omnipraticien orthopédiste Numéro du médecin : 80200 Numéro de téléphone ind. rég. : 5 0 1 6 6 6 2 5 4 3 Code postal : J 2 A 1 A 2 J
3 Rapport	Date de l'examen : 95 02 01	

S.V.P. Remplir à la dactylo

1. DIAGNOSTIC PRÉÉVALUATION

Séquelles de luxation récidivante récoopérée à l'épaule droite.

2. PLAINTES ET PROBLÈMES RELIÉS À LA LÉSION PROFESSIONNELLE

Il s'agit d'un travailleur âgé de 36 ans qui, le 7 novembre 1993, a subi une récidive de luxation à l'épaule droite en voulant retenir la porte de son camion contre un coup de vent. Il se plaint de maux de l'épaule droite lorsqu'il lève son bras droit au-dessus de l'horizontale, en plus de ressentir une certaine raideur à ce moment.

3. ANTÉCÉDENTS PERTINENTS À LA LÉSION PROFESSIONNELLE

- a) Accident du travail le 16 décembre 1985. Luxation antérieure à l'épaule droite. Réduction fermée.
 b) Nouvel accident du travail le 10 septembre 1990. Luxation récidivante. Réparation type Putti Platt le 10 octobre 1990.

Examen pour évaluation du DAP le 11 novembre 1991.

À l'épaule gauche, les mouvements sont normaux.

À l'épaule droite, l'abduction est limitée à 170° et la rotation externe à 75°. Un DAP de 2 % est attribué.

4. MÉDICAMENT OU AUTRES MESURES THÉRAPEUTIQUES

Le 15 novembre 1993, réparation de type Magnuson.

5. EXAMEN PHYSIQUE

Épaule droite : aucune atrophie décelable par rapport à l'épaule gauche. Cicatrice de 5 cm non vicieuse à la partie supérieure mais chéiloïdienne sur une longueur de 2 cm x 1 cm à la partie inférieure.

Mouvements :

Épaules	droite	gauche
Abduction	160°	180°
Flexion avant	160°	180°
Rotation externe	60°	90°
Rotation interne	30°	40°
Extension et adduction	normales	normales

Bras et avant-bras droits et gauches : mensurations circonférencielles identiques.

L'amplitude articulaire dans tous les arcs est complète et symétrique au niveau des coudes, des poignets et des mains.

6. EXAMENS SPÉCIFIQUES

Radiographie de l'épaule droite - contours articulaires normaux - présence d'un crampon métallique à l'humérus supérieur droit.

7. AGGRAVATION

Oui

8. BILATÉRALITÉ

Non

Code d'évaluation	9 9 4 4	Signature du médecin évaluateur	Année	Mois	Jour
Code de complexité s'il y a lieu		N.B. : Ne pas oublier d'inscrire le code d'évaluation et de complexité s'il y a lieu.	9 5	0 2	0 6

1 Identification du travailleur			
Nom à la naissance Sylvestre		Numéro d'assurance-malade S Y L S 5 9 0 1 0 1 1 0	
Prénom Sylvain		Date de l'événement Année Mois Jour 9 5 1 1 0 7	
2 Identification du médecin			
Nom Bessette		☒ Spécialiste ☐ Omnipraticien	
Prénom Alphonse		Spécialité orthopédiste	
Adresse 10 rue Rive		Numéro du médecin 8 0 2 0 0 Numéro de téléphone ind. rég. 5 0 1 6 6 6 2 5 4 3 Code postal J 2 A 1 A 2 J	
3 Rapport		Date de l'examen Année Mois Jour 9 5 0 2 0 1	
S.V.P. Remplir à la dactyle			
9. LIMITATIONS FONCTIONNELLES Ne peut effectuer un travail nécessitant des mouvements répétitifs (plus de 7 à 10 fois par journée de travail) a) de rotation externe b) de flexion avant ou d'abduction de plus de 100 degrés au niveau de l'épaule droite. 10. AUTRE ÉVALUATION Non nécessaire. 11. CONCLUSION Aucun commentaire.			
Code d'évaluation 9 9 4 4		Signature du médecin évaluateur	
Code de complexité S'il y a lieu		Année Mois Jour 9 5 0 2 0 6	
		N.B.: Ne pas oublier d'inscrire le code d'évaluation et de complexité s'il y a lieu.	
2063 (92-02)		Suite sur page (r.v. si dernière page)	

Exemple 2

P-0985450



Rapport d'évaluation médicale

Point 12: Bilan des séquelles

Page

① Identification du travailleur		Numéro d'assurance-malade	
Nom à la naissance Sylvestre		S Y L S 5 9 0 1 0 1 1 0	
Prénom Sylvain		Date de l'événement	Année Mois Jour 93 11 07
② Identification du médecin		Numéro du médecin	
Nom Bessette		8 0 2 0 0	
Spécialité ☒ Spécialiste ☐ Omnipraticien		Numéro de téléphone	
Prénom Alphonse		5 0 1 6 6 6 2 5 4 3	
Adresse 10 rue Rive		Code postal J 2 A A 2 J	

③ Bilan Regrouper sous le titre approprié, les séquelles qui appartiennent à l'un ou l'autre des trois groupes suivants.

- SÉQUELLES ACTUELLES :**
Ensemble des séquelles aux sièges de la lésion professionnelle.
- SÉQUELLES ANTÉRIEURES :**
De toute origine aux sièges de la lésion professionnelle avant son aggravation.
- AUTRES DÉFICITS RELIÉS À LA BILATÉRALITÉ :**
Autres déficits permanents de toute origine non-identifiés en 1 et en 2, mais devant être considérés dans le calcul de la bilatéralité.

1. SÉQUELLES ACTUELLES :

DAP

104 808	Abduction 160°	1 %
104 906	Élévation antérieure 160°	1 %
105 013	Rotation externe 60°	2 %
105 059	Rotation interne 30°	1 %

Préjudice esthétique

224 233	Cicatrice chéloïde (2 cm ² x 0,5 %)	1 %
---------	---	-----

2. SÉQUELLES ANTÉRIEURES :

(selon examen du 11 novembre 1991)

DAP

104 808	Abduction 170°	1 %
105 004	Rotation externe 75°	1 %

Préjudice esthétique

224 224	Aucune mention de la cicatrice à l'examen	0 %
---------	--	-----

3. AUTRES DÉFICITS RELIÉS À LA BILATÉRALITÉ :

Ne s'applique pas.

Code d'évaluation	9 9 4 4	Signature du médecin évaluateur	Année Mois Jour
Code de complexité s'il y a lieu		N.B.: Ne pas oublier d'inscrire le code d'évaluation et de complexité s'il y a lieu.	9 5 0 2 0 6

④ Espace réservé à la CSST

Commentaires:

Nom du médecin de la Commission	Signature	Date	Année Mois Jour
		Suite sur page ("X" si dernière page)	

2084 (02-10)

BUREAUX RÉGIONAUX DE LA CSST

ABITIBI-TÉMISCAMINGUE

33, rue Gamble Ouest
Rouyn-Noranda
(Québec) J9X 2R3
Tél. 819 797-6191
1 800 668-2922
Téléc. 819 762-9325

2^e étage
1185, rue Germain
Val-d'Or
(Québec) J9P 6B1
Tél. 819 354-7100
1 800 668-4593
Téléc. 819 874-2522

BAS-SAINT-LAURENT

180, rue des Gouverneurs
Case postale 2180
Rimouski
(Québec) G5L 7P3
Tél. 418 725-6100
1 800 668-2773
Téléc. 418 725-6237

CHAUDIÈRE-APPALACHES

835, rue de la Concorde
Saint-Romuald
(Québec) G6W 7P7
Tél. 418 839-2500
1 800 668-4613
Téléc. 418 839-2498

CÔTE-NORD

Bureau 236
700, boulevard Laure
Sept-Îles
(Québec) G4R 1Y1
Tél. 418 964-3900
1 800 668-5214
Téléc. 418 964-3959

235, boulevard La Salle
Baie-Comeau
(Québec) G4Z 2Z4
Tél. 418 294-7300
1 800 668-0583
Téléc. 418 294-7325

ESTRIE

Place-Jacques-Cartier
Bureau 204
1650, rue King Ouest
Sherbrooke
(Québec) J1J 2C3
Tél. 819 821-5000
1 800 668-3090
Téléc. 819 821-6116

GASPÉSIE-ÎLES-DE-LA-MADELEINE

163, boulevard de Gaspé
Gaspé
(Québec) G4X 2V1
Tél. 418 368-7800
1 800 668-6789
Téléc. 418 368-7855

200, boulevard Perron Ouest
New Richmond
(Québec) G0C 2B0
Tél. 418 392-5091
1 800 668-4595
Téléc. 418 392-5406

ÎLE-DE-MONTRÉAL

1, complexe Desjardins
Tour Sud, 31^e étage
Case postale 3
Succursale Place-Desjardins
Montréal
(Québec) H5B 1H1
Tél. 514 906-3000
Téléc. 514 906-3200

LANAUDIÈRE

432, rue De Lanaudière
Case postale 550
Joliette
(Québec) J6E 7N2
Tél. 450 753-2600
1 800 461-4489
Téléc. 450 756-6832

LAURENTIDES

6^e étage
85, rue De Martigny Ouest
Saint-Jérôme
(Québec) J7Y 3R8
Tél. 450 431-4000
1 800 465-2234
Téléc. 450 432-1765

LAVAL

1700, boulevard Laval

Laval

(Québec) H7S 2G6

Tél. 450 967-3200

Télec. 450 668-1174

LONGUEUIL

25, boulevard La Fayette

Longueuil

(Québec) J4K 5B7

Tél. 450 442-6200

1 800 668-4612

Télec. 450 442-6373

MAURICIE ET CENTRE-DU-QUÉBEC

Bureau 200

1055, boulevard des Forges

Trois-Rivières

(Québec) G8Z 4J9

Tél. 819 372-3400

1 800 668-6210

Télec. 819 372-3286

OUTAOUAIS

15, rue Gamelin

Case postale 1454

Gatineau

(Québec) J8X 3Y3

Tél. 819 778-8600

1 800 668-4483

Télec. 819 778-8699

QUÉBEC

425, rue du Pont

Case postale 4900

Succursale Terminus

Québec

(Québec) G1K 7S6

Tél. 418 266-4000

1 800 668-6811

Télec. 418 266-4015

SAGUENAY-LAC-SAINT-JEAN

Place-du-Fjord

901, boulevard Talbot

Case postale 5400

Chicoutimi

(Québec) G7H 6P8

Tél. 418 696-5200

1 800 668-0087

Télec. 418 545-3543

Complexe du Parc

6^e étage

1209, boulevard du Sacré-Cœur

Case postale 47

Saint-Félicien

(Québec) G8K 2P8

Tél. 418 679-5463

1 800 668-6820

Télec. 418 679-5931

SAINT-JEAN-SUR-RICHELIEU

145, boulevard Saint-Joseph

Case postale 100

Saint-Jean-sur-Richelieu

(Québec) J3B 6Z1

Tél. 450 359-2100

1 800 668-2204

Télec. 450 359-1307

VALLEYFIELD

9, rue Nicholson

Salaberry-de-Valleyfield

(Québec) J6T 4M4

Tél. 450 377-6200

1 800 668-2550

Télec. 450 377-8228

YAMASKA

2710, rue Bachand

Saint-Hyacinthe

(Québec) J2S 8B6

Tél. 450 771-3900

1 800 668-2465

Télec. 450 773-8126

Bureau RC-4

77, rue Principale

Granby

(Québec) J2G 9B3

Tél. 450 378-7971

Télec. 450 776-7256

Bureau 102

26, place Charles-De Montmagny

Sorel-Tracy

(Québec) J3P 7E3

Tél. 450 743-2727

Télec. 450 746-1036