



Règlement annoté sur le barème des dommages corporels

Commission des normes, de l'équité,
de la santé et de la sécurité du travail
cnesst.gouv.qc.ca/medecins

CNESST

**Règlement
annoté sur le
barème des
dommages
corporels**

Ce document est réalisé par les Services médicaux de la Direction générale de l'indemnisation et de la réadaptation en collaboration avec la Direction des communications et des relations publiques.

Prépresse et impression :

Arts graphiques et impressions

Direction des ressources matérielles – CNEST

Reproduction autorisée avec mention de la source.

© Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail du Québec, 2018

Dépôt légal – Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2018

Dépôt légal – Bibliothèque et Archives Canada, 2018

ISBN 978-2-550-80219-8 (version imprimée)

ISBN 978-2-550-80220-4 (PDF)



Imprimé sur du papier recyclé :

Couverture : X %

Pages intérieures : X %

Janvier 2018

Pour obtenir les informations les plus à jour,
consultez notre site Web à **cnesst.gouv.qc.ca/medecins**.

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 des normes, de l'équité, 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 anatomophysiologique	
Chapitre I	Système musculosquelettique 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 (incluant l'oreille externe, moyenne et interne)	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 cardiovasculaire	225
Chapitre XIV	Peau et sensibilisation	239
Chapitre XV	Système psychique	251
Chapitre XVI	Système respiratoire à l'exception de l'asthme bronchique	261
Chapitre XVII	Asthme bronchique	265

Préjudices esthétiques

Chapitre XVIII	Préjudices esthétiques (PE)	271
-----------------------	-----------------------------	-----

Douleur et perte de jouissance de la vie

Chapitre XIX	Table des pourcentages pour douleur et perte de jouissance de la vie (DPJV) qui résultent du déficit anatomophysiologique ou du préjudice esthétique	287
---------------------	---	-----

	<i>Index alphabétique</i>	291
--	----------------------------------	-----

	<i>Index numérique des codes</i>	299
--	---	-----

<i>Annexe A</i>	Formulaires d'évaluation médicale et guide d'utilisation	321
------------------------	---	-----

<i>Annexe B</i>	Schémas	339
------------------------	---------	-----

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 (DAP)	181
Tableau 24	Capacité résiduelle fonctionnelle consécutive à une lésion cardiovasculaire	231
Tableau 25	Capacité résiduelle fonctionnelle consécutive à une lésion vasculaire aux membres inférieurs	233

* Certains tableaux qui apparaissaient dans le 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 de la même main	27
Tableau D	Amputations de trois doigts de la même main	28
Tableau E	Amputations de quatre doigts de la même main	29
Tableau F	Ankyloses permanentes du pouce et des doigts	30
Tableau G	Altérations et pertes dentaires	129
Tableau H	Système nerveux périphérique	152

LISTE DES SCHÉMAS

Schéma 1	Des déficits anatomophysiologiques (DAP), pour amputation du pouce et des métacarpiens	20
Schéma 2	Des déficits anatomophysiologiques (DAP), pour amputation d'un doigt	21
Schéma 3	Des déficits anatomophysiologiques (DAP), pour amputation de deux doigts	22
Schéma 4	Des déficits anatomophysiologiques (DAP), pour amputation de trois doigts	23
Schéma 5	Des déficits anatomophysiologiques (DAP), pour amputation de quatre doigts	24
Schéma*	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 déficit anatomophysiologique (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 1, pour le déficit anatomophysiologique, 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 anatomophysiologique 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 anatomophysiologiques à des organes symétriques ou d'un déficit anatomophysiologique 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 anatomophysiologiques 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 1, 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. (Omis)

NOTES EXPLICATIVES

1. Les pourcentages pour les déficits anatomophysiologiques (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.

SYSTÈME MUSCULOSQUELETTIQUE 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 anatomophysiologique (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 anatomophysiologiques à des organes symétriques, le pourcentage total qui est fixé pour ces déficits s'établit en additionnant les pourcentages des déficits anatomophysiologiques 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'hémi-bassin. 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 anatomophysiologique, 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.

<i>CODE</i>		<i>% DAP</i>
	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

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	
	i. Rupture musculo-tendineuse	
100296	■ 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 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 dap
	5. Coude	
	i. Fracture ou luxation de la tête radiale sans résection	
100312	■ sans séquelle fonctionnelle, avec ou sans changement radiologique ■ avec séquelles fonctionnelles se référer au tableau 3 des ankyloses du coude	0 dap

<i>CODE</i>		<i>% DAP</i>
	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 0
■ avec séquelles fonctionnelles

se référer au tableau 3 des ankyloses du coude

dap

6. Avant-bras et poignet

- 100410 ■ **i.** Fracture du cubitus ou du radius
■ sans séquelle fonctionnelle, avec ou sans
changement radiologique 0
■ avec angulation axiale de plus de 10 degrés

se référer au tableau 4 des ankyloses du
poignet ou à ceux des autres articulations
atteintes

dap

- 100429 ■ **ii.** Résection de l'extrémité distale du
cubitus
100438 ■ sans séquelle fonctionnelle 2
■ avec séquelles fonctionnelles 2

de plus, se référer au tableau 4 des ankyloses
du poignet ou à ceux des autres articulations
atteintes

dap

- 100447 ■ **iii.** Fracture de Colles, de Smith ou
autres fractures du poignet
■ sans séquelle fonctionnelle, avec ou sans
changement radiologique 0
■ avec séquelles fonctionnelles

se référer au tableau 4 des ankyloses du
poignet ou à ceux des autres articulations
atteintes

dap

- 100456 ■ **iv.** Luxation du poignet
■ sans séquelle fonctionnelle 0

<i>CODE</i>		<i>% DAP</i>
	■ 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
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
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
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
100517	ix. Tunnel carpien avec ou sans décompression ■ sans séquelle fonctionnelle, ni changement électromyographique	0

CODE**% DAP**

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 anatomophysiologique (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 anatomophysiologique (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 anatomophysiologique (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 anatomophysiologique (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 de 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.

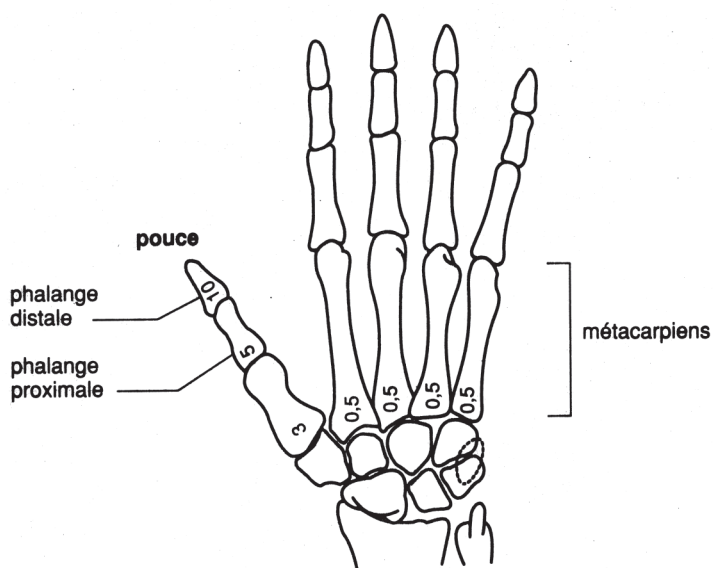
Le cas échéant, s'ajoute un pourcentage pour PE. Se référer au chapitre XVIII.

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

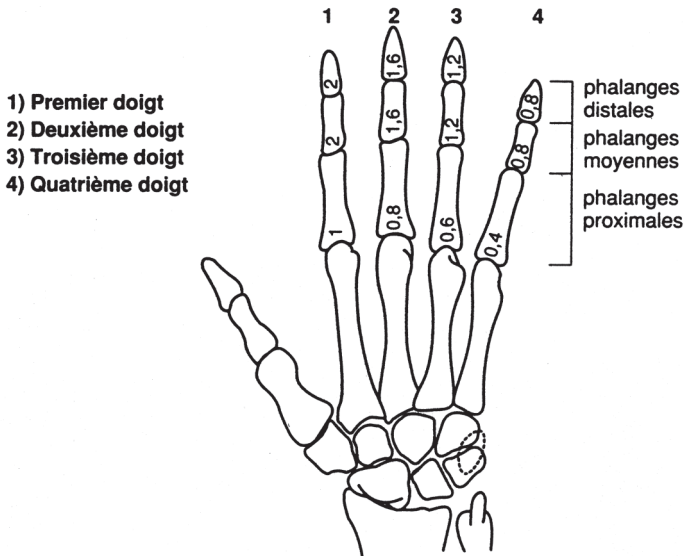
DES DÉFICITS ANATOMOPHYSIOLOGIQUES (DAP),
POUR AMPUTATION DU POUCE ET DES MÉTACARPIENS



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

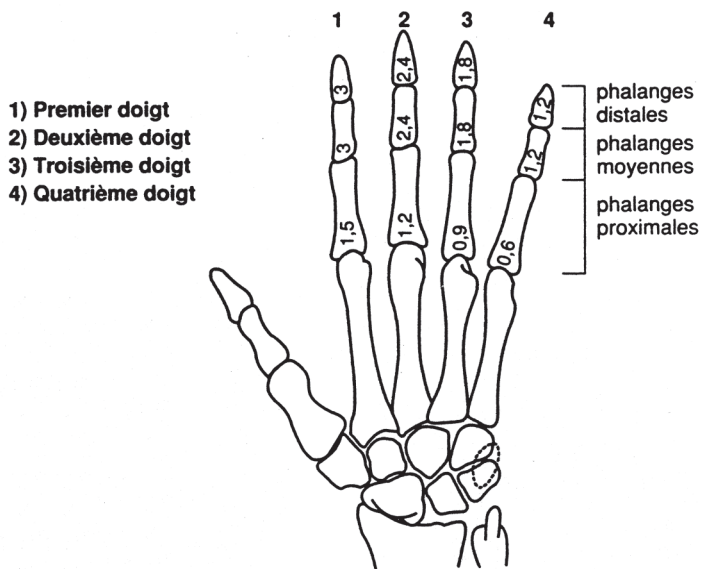
SCHÉMA 2

DES DÉFICITS ANATOMOPHYSIOLOGIQUES (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.

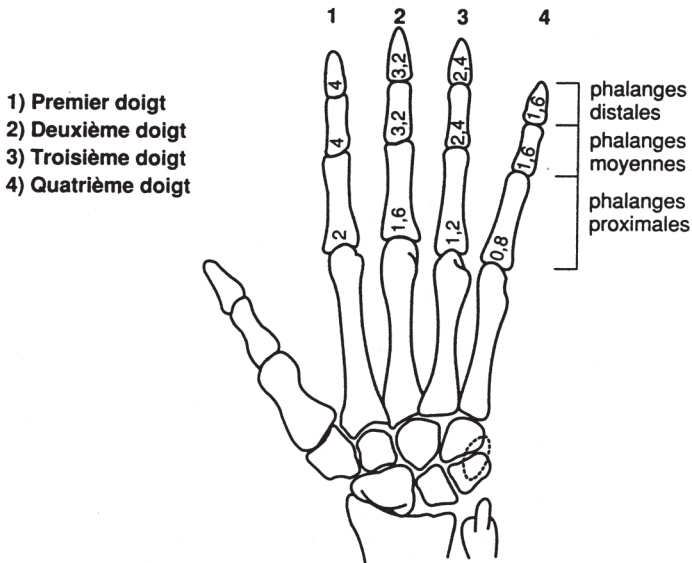
SCHÉMA 3

DES DÉFICITS ANATOMOPHYSIOLOGIQUES (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.

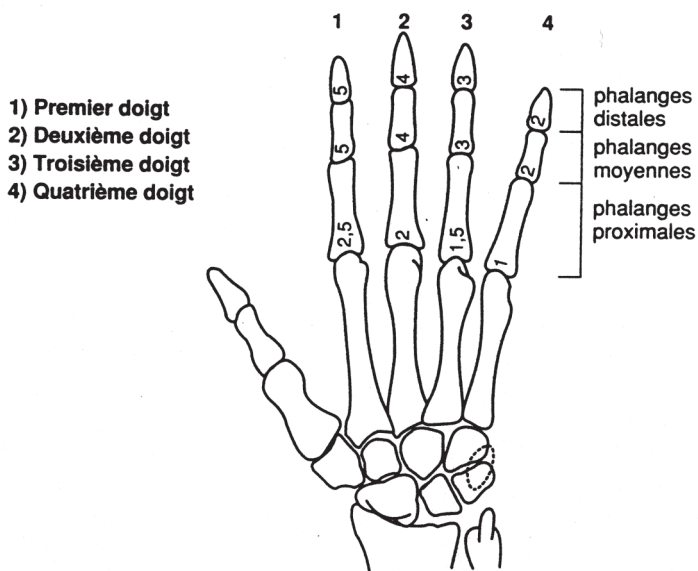
SCHÉMA 4

DES DÉFICITS ANATOMOPHYSIOLOGIQUES (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 ANATOMOPHYSIOLOGIQUES (DAP),
POUR AMPUTATION DE QUATRE DOIGTS

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.

TABEAU A**AMPUTATION 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 proximale	100580	5	100615	2,5
Métacarpien	100599	3	100624	1,5

TABEAU B**AMPUTATION 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**AMPUTATION 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**AMPUTATION 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**AMPUTATION 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

TABEAU 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	CODE	% DAP
Pouce												
Trapézo-métacarpienne	101918.....	0,75	102061.....	1,5	102212.....	3						
Métacarpophalangienne	101927.....	1,25	102070.....	2,5	102221.....	5						
Interphalangienne	101936.....	2,5	102089.....	5	102230.....	10						
Index												
	Un doigt				Deux doigts de la même main				Trois doigts de la même main			
Métacarpophalangienne	101945.....	0,25	102098.....	0,5	102249.....	1	107823.....	1,5	107949.....	2	108065.....	2,5
Interphalangienne proximale	101954.....	0,5	102105.....	1	102258.....	2	107832.....	3	107958.....	4	108074.....	5
Interphalangienne distale	101963.....	0,5	102114.....	1	102267.....	2	107841.....	3	107967.....	4	108083.....	5

Majeur

Métacarpophalangienne	101972.....0,2	102123.....0,4	102276.....0,8	107850.....1,2	107976.....1,6	108092.....2
Interphalangienne proximale	101981.....0,4	102132.....0,8	102285.....1,6	107869.....2,4	107985.....3,2	108109.....4
Interphalangienne distale	101990.....0,4	102141.....0,8	102294.....1,6	107878.....2,4	107994.....3,2	108118.....4

Annulaire

Métacarpophalangienne	102007.....0,15	102150.....0,3	102301.....0,6	107887.....0,9	108001.....1,2	108127.....1,5
Interphalangienne proximale	102016.....0,3	102169.....0,6	102310.....1,2	107896.....1,8	108010.....2,4	108136.....3
Interphalangienne distale	102025.....0,3	102178.....0,6	102329.....1,2	107903.....1,8	108029.....2,4	108145.....3

Auriculaire

Métacarpophalangienne	102034.....0,1	102187.....0,2	102338.....0,4	107912.....0,6	108038.....0,8	108154.....1
Interphalangienne proximale	102043.....0,2	102196.....0,4	102347.....0,8	107921.....1,2	108047.....1,6	108163.....2
Interphalangienne distale	102052.....0,2	102203.....0,4	102356.....0,8	107930.....1,2	108056.....1,6	108172.....2

c) ATTEINTE DES TISSUS MOUS (MEMBRE SUPÉRIEUR)

Atteinte permanente des tissus mous (musculosquelettiques) 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	2
de plus, se référer au tableau des ankyloses de la ou des articulations atteintes ainsi qu'au tableau 5 des atrophies du membre supérieur		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

<i>CODE</i>		<i>% DAP</i>
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	dap
102542	■ acétabulaire simple ou compliquée avec déplacement, avec ou sans luxation centrale ou postérieure de la hanche	4
	de plus, se référer au tableau 6 des ankyloses de la hanche ou à ceux des autres articulations atteintes	dap
	■ coccyx	
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 de 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

CODE		% DAP
102711	tarso-métatarsienne (Lisfranc)	15
102720	trans-métatarsienne	14
102739	des cinq orteils	8
102748	du premier orteil	4
102757	d'une phalange du premier orteil	2
	totales ou partielles des 2 ^e , 3 ^e , 4 ^e et 5 ^e 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 ^e orteil	1
102775	totale ou partielle du 3 ^e orteil	1
102784	totale ou partielle du 4 ^e orteil	1
102793	totale ou partielle du 5 ^e 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

<i>CODE</i>		<i>% DAP</i>
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 ■ 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
102944	d'un ou des condyles fémoraux ■ 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
102953	ostéochondrale des plateaux tibiaux ■ 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

<i>CODE</i>		<i>% DAP</i>
102962	des épines tibiales ■ sans séquelle fonctionnelle, avec ou sans changement radiologique ■ avec séquelles fonctionnelles	0
	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
102971	de la tubérosité tibiale antérieure ■ sans séquelle fonctionnelle, avec ou sans changement radiologique ■ avec séquelles fonctionnelles	0
	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
102980	ii. Luxation ■ du genou sans séquelle fonctionnelle ■ du genou avec séquelles fonctionnelles	0
	se référer au tableau 8 des ankyloses du genou et au tableau 9 des instabilités du genou	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	15
	de plus, se référer au tableau 8 des ankyloses du genou ainsi qu'au tableau 9 des instabilités du genou	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	4
	de plus, se référer au tableau 8 des ankyloses du genou ainsi qu'au tableau 9 des instabilités du genou	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

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

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 tibio-tarsienne 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	5
	de plus, se référer au tableau 10 des ankyloses de la cheville et du pied, sans dépasser le pourcentage prévu pour une pan-arthrodèse	dap
	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

5.1 Astragale

103300	Fracture avulsive, parcellaire du corps ou du col, consolidée	
	■ 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 tibio-tarsienne ou pour une arthrodèse sous-astragaliennne et médio-tarsienne, en position de fonction	dap

5.2 Calcanéum

103319	Fracture intra ou extra-articulaire, consolidée	
	■ 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 tibio-tarsienne en position de fonction	dap

5.3 Autres os (scaphoïde, cuboïde, cunéiformes)

103337	Fracture de ces os, consolidée	
	■ 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

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 propres 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 propres 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 (musculosquelettique) 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	2

de plus, se référer au tableau des ankyloses de la ou des articulations atteintes ainsi qu'au tableau 7 des atrophies du membre inférieur dap

<i>CODE</i>	<i>% DAP</i>
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	2
	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	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 à la suite d'une discoïdec-tomie 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

<i>CODE</i>	<i>% DAP</i>
-------------	--------------

■ 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 à la suite d'une discoïdec-tomie 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 à la suite d'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 à la suite d'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 à la suite d'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

<i>CODE</i>	<i>% DAP</i>
-------------	--------------

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 à la suite d'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 de DAP, le tableau ci-dessous indique les pourcentages de DAP pour un ou plusieurs espaces à la suite d'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 anatomophysiologiques 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

CODE

% DAP

	■ avec séquelles fonctionnelles	
	se référer au tableau 12 des ankyloses de la colonne dorso-lombaire	dap
	ii. Fracture par écrasement d'un corps vertébral, consolidée, sans séquelle fonctionnelle, ni instabilité	
204022	■ moins de 25 % du corps vertébral	2
204031	■ 25 % et plus du corps vertébral	4
	iii. Fracture(s) d'un ou plusieurs corps vertébral(aux), consolidée(s)	
204040	■ avec instabilité prouvée radiologiquement, mais sans séquelle neurologique, et non stabilisée par greffe après un an	6
	■ avec séquelles fonctionnelles, sans séquelle neurologique	
	se référer au tableau 12 des ankyloses de la colonne dorso-lombaire	dap
	■ avec séquelles neurologiques	
	évaluer en additionnant les pourcentages prévus pour la ou les fractures, les ankyloses (tableau 12) et les séquelles neurologiques, chap. IV	dap
	iv. Fracture(s) d'un ou plusieurs corps vertébral(aux) stabilisée(s) par greffe ou implant; 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 à la suite d'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 à la suite d'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 à la suite d'une dis-coïdectomie 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 à la suite d'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 à la suite d'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

<i>CODE</i>		<i>% DAP</i>
	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 à la suite d'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

Pour faciliter la fixation des pourcentages de DAP, le tableau ci-dessous indique les pourcentages de DAP pour un ou plusieurs arcs à la suite d'une laminec-tomie 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 à la suite d'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 anatomophysiologiques 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 costovertebral)	1,5
	■ avec séquelles importantes ayant des répercussions sur la fonction cardiorespiratoire	
	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 anatomophysiologiques 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 anatomophysiologiques 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

CODE**% DAP***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
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

CODE	% DAP
------	-------

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
--------	----------------------	---

CODE

% DAP

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

CODE

% DAP

**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

Pour faciliter l'application de la règle particulière numéro 5 du chapitre 1, les pourcentages additionnels de déficits anatomophysiologiques 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

Pour faciliter l'application de la règle particulière numéro 5 du chapitre 1, les pourcentages additionnels de déficits anatomophysiologiques 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 anatomophysiologiques 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 anatomophysiologiques 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 anatomophysiologiques 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

<i>CODE</i>		<i>% DAP</i>
	■ 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 anatomophysiologiques 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

<i>CODE</i>		<i>% DAP</i>
■ 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	
	Le pourcentage prévu pour chacune des séquelles s'additionne, 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 anatomophysiologiques 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 anatomophysiologiques 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 anatomophysiologiques 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 anatomophysiologiques 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 anatomophysiologiques 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 anatomophysiologiques 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° orteil	0,5
107226	3° orteil	0,5
107235	4° orteil	0,5
107244	5° 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 anatomophysiologiques 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

<i>CODE</i>	<i>% DAP</i>
-------------	--------------

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
--------	-----------------------	---

<i>CODE</i>		<i>% DAP</i>
	☐ 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 I

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	
	150	+ 75	+ 24	+ 6 = 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 le 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	
	$\overline{11}$	$+ \overline{2,2}$	$+ \overline{3}$	$= \overline{16,5\%}$

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 gauche 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	
		$\overline{9}$	$+ \overline{1,35}$	$+ \overline{1,8}$	$+ \overline{0,1} = 12,25 \%$

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					
105399	■ Cicatrice vicieuse de 1 cm ² au bras droit	0		0,5	
	■ 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 anatomophysiologiques (DAP) n'intéressent qu'un seul membre (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 personnel 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)	1,6			
	$\overline{3,2}$	$+ 0,3$	$+ 0,5$	$+ 0,01 = 4,01 \%$

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 interphalangienne 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 interphalangienne 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 interphalangiennes 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	2,5	0,2	0	0
102114				
Le total des pourcentages fixés est de 2,7.				
11. Ankylose complète en position de fonction de l'articulation interphalangienne distale du majeur et de l'auriculaire droits, sans cicatrice ni déformation				
102141	0,8		0	0
102203	0,4		0	0
	$\overline{1,2}$	$+ \overline{0,1}$	$+ \overline{0}$	$+ \overline{0} = 1,3 \%$
Le total des pourcentages fixés est de 1,3.				

		% DAP	% DPJV	% PE	% DPJV
12. Ankylose complète en position de fonction de l'articulation interphalangienne proximale du majeur et de l'auriculaire droits, sans cicatrice ni déformation					
102132	■ interphalangienne proximale du majeur	0,8		0	0
102196	■ interphalangienne proximale de l'auriculaire	0,4		0	0
	.	$\overline{\quad}$	$\overline{\quad}$	$\overline{\quad}$	$\overline{\quad}$
		1,2 +	0,1 +	0 +	0 = 1,3 %
Le total des pourcentages fixés est de 1,3.					
13. Ankylose complète en position de fonction des deux articulations interphalangiennes du majeur et de l'auriculaire gauches, sans cicatrice ni déformation					
102132	■ interphalangienne proximale et				
102141	distale du majeur	1,6		0	0
102196	■ interphalangienne proximale et				
102203	distale de l'auriculaire	0,8		0	0
	.	$\overline{\quad}$	$\overline{\quad}$	$\overline{\quad}$	$\overline{\quad}$
		2,4 +	0,2 +	0 +	0 = 2,6 %
Le total des pourcentages fixés est de 2,6.					

		% DAP	% DPJV	% PE	% DPJV
14. Ankylose complète en position de fonction des trois articulations du majeur et de l'auriculaire					
102123	■ métacarpophalangienne, interphalangienne				
102141	proximale et distale du majeur	2		0	0
102132	■ métacarpophalangienne, interphalangienne				
102187	proximale et distale de l'auriculaire	1		0	0
102196		$\frac{3}{3}$	$+$ $\frac{0,3}{0,3}$	$+$ $\frac{0}{0}$	$0 = 3,3 \%$
102203		Le total des pourcentages fixés est de 3,3.			
15. Ankylose complète en position de fonction de l'articulation interphalangienne distale de l'annulaire, avec cicatrice vicieuse de 0,8 cm²					
102178		0,6	$+$ 0,01	$+$ 0,8	$+$ 0,01 = 1,42 %
		Le total des pourcentages fixés est de 1,42.			

		% DAP	% DPJV	% PE	% DPJV
16. Ankylose incomplète de l'articulation interphalangienne proximale du majeur et de l'auriculaire de la main gauche, avec légère déformation et cicatrice vicieuse de 0,6 cm² à l'auriculaire					
101981	■ majeur	0,4		0	
102043	■ auriculaire	0,2		0,6	
		0,6	+ 0,01	+ 0,6	+ 0,01 = 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 anatomophysiologique (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

208616	■ avec obstruction du rhinopharynx et dysfonction tubaire	3
--------	--	---

<i>CODE</i>		<i>% DAP</i>
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
408758	□ bilatérale	3

<i>CODE</i>		<i>% DAP</i>
	■ 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

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

i. Fracture consolidée

208867 ■ sans séquelle fonctionnelle, avec ou sans
changement radiologique

0

ii. Perte de substance sans solution de
continuité de l'arc mandibulaire

208876

2

iii. Perte de substance avec pseudarthrose

208885

5

iv. Consolidation vicieuse

208894 ■ avec malocclusion légère, sans dysfonction
temporo-mandibulaire

3

208901 ■ avec malocclusion sévère et dysfonction
temporo-mandibulaire

5

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

dap

c) BRANCHE HORIZONTALE ET SYMPHYSE

i. Fracture consolidée

208910 ■ sans séquelle fonctionnelle, avec ou sans
changement radiologique

0

ii. Perte de substance partielle de l'arcade
dentaire permettant le port d'une prothèse

208929

3

CODE

% DAP

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

10

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

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

10

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

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	3
	de plus, se référer au chapitre V sur l'appareil visuel, pour la diplopie, l'énophtalmie et l'exophtalmie	dap
208992	■ avec blocage mécanique (limitation de la moitié du maxillaire inférieur)	3
	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	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
--	--	-----

CODE

% 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 20409105 ☐ perte bilatérale 60**Perte sensitive seulement**309115 ☐ unilatérale 15409123 ☐ bilatérale 45**Perte motrice seulement**309133 ☐ unilatérale 5409141 ☐ bilatérale 15**2. Perte partielle : branche ophtalmique****nerf lacrymal, frontal (sus-orbitaire) et nasal****■ atteinte totale et complète**309151 ☐ unilatérale 3409169 ☐ bilatérale 9**■ atteinte partielle**309179 ☐ unilatérale 2409187 ☐ bilatérale 6**3. Perte partielle : branche maxillaire supérieure****nerf sous-orbitaire, sphéno-palatinal, palatins postérieurs, palatins antérieurs****■ atteinte totale et complète**309197 ☐ unilatérale 6409203 ☐ bilatérale 18**■ atteinte partielle**309213 ☐ unilatérale 3409221 ☐ bilatérale 9

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

CODE

% DAP

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.

TABEAU G
ALTÉRATIONS ET PERTES DENTAIRES

DENTS	Perte dentaire CODE	% DAP	Prothèse amovible CODE	% DAP	Prothèse fixe (couronne, restauration pontique) 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

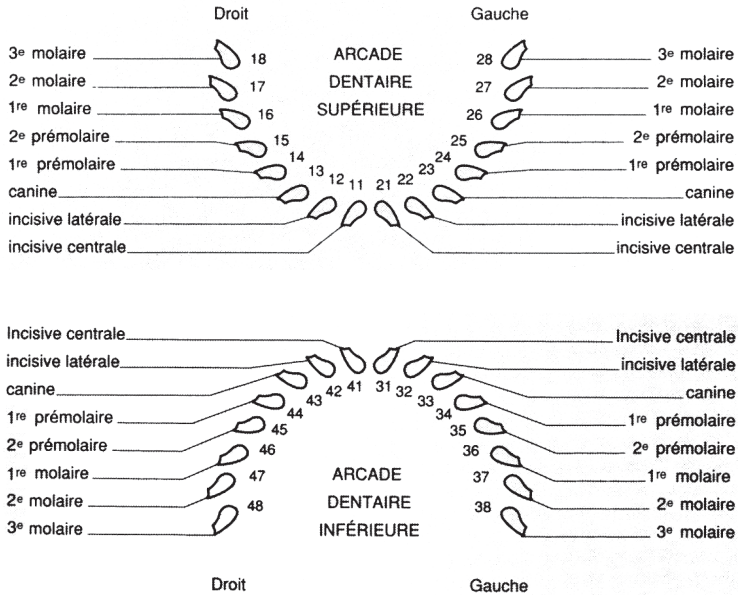
TABLEAU G (suite) ALTÉRATIONS ET PERTES DENTAIRES

DENTS	Perte dentaire	% DAP	Prothèse amovible	% DAP	Prothèse fixe (couronne, restauration pontique)	% DAP
	CODE		CODE		CODE	
Premières prémolaires						
numéros :						
14	209731	1	210015	0,67	210293	0,33
24	209740	1	210024	0,67	210300	0,33
34	209759	1	210033	0,67	210319	0,33
44	209768	1	210042	0,67	210328	0,33
Deuxièmes prémolaires						
numéros :						
15	209777	1	210051	0,67	210337	0,33
25	209786	1	210060	0,67	210346	0,33
35	209795	1	210079	0,67	210355	0,33
45	209802	1	210088	0,67	210364	0,33
Premières molaires						
numéros :						
16	209811	1,25	210097	0,83	210373	0,42
26	209820	1,25	210104	0,83	210382	0,42
36	209839	1,25	210113	0,83	210391	0,42
46	209848	1,25	210122	0,83	210408	0,42
Deuxièmes molaires						
numéros :						
17	209857	1	210131	0,67	210417	0,33
27	209866	1	210140	0,67	210426	0,33
37	209875	1	210159	0,67	210435	0,33
47	209884	1	210168	0,67	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'emmagasinage 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 maxillo-facial	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 maxillo-facial, et au chapitre V sur l'appareil visuel	dap
	e) NERF FACIAL (VII)	
	Se référer au chapitre II sur le système maxillo-facial	dap

CODE

% DAP

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 maxillo-facial dap

h) NERF VAGUE OU PNEUMOGASTRIQUE (X)

Se référer au chapitre II sur le système maxillo-facial 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 maxillo-facial dap

CODE

% DAP

C. ATTEINTE CÉRÉBROSPINALE

a) STATION DEBOUT ET DÉMARCHE

Cette classification s'applique uniquement aux séquelles d'une atteinte cérébrospinale.

	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 cérébrospinale.

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

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 dap

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 DÉMONTRÉE 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	7
	de plus, s'ajoute le pourcentage prévu pour la commotion ou contusion ou la lacération, ou pour toute autre séquelle neurologique	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)	7
	de plus, s'ajoute le pourcentage prévu pour la commotion ou contusion ou la lacération, ou pour toute autre séquelle neurologique	dap
e) FISTULE DE LIQUIDE CÉPHALORACHIDIEN		
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	15
	de plus, s'ajoute le pourcentage prévu pour les séquelles neurologiques	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	15
--------	--------------------------------------	----

	de plus, s'ajoute le pourcentage prévu pour les séquelles neurologiques	dap
--	--	-----

h) MÉNINGITE POST-TRAUMATIQUE OU ABCÈS

211489	Sans séquelle fonctionnelle	5
--------	-----------------------------	---

	le cas échéant, s'ajoute le pourcentage prévu pour la trépanation (ou craniectomie) ou pour la craniotomie	dap
--	--	-----

211498	i) HYDROCÉPHALIE AVEC DÉRIVATION DU LIQUIDE CÉPHALORACHIDIEN	15
--------	---	----

	de plus, s'ajoute le pourcentage prévu pour les séquelles fonctionnelles	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 anatomophysiologique (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 anatomophysiologiques à des structures symétriques, le pourcentage total qui lui est octroyé pour ces déficits s'établit en additionnant les pourcentages des déficits anatomophysiologiques 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

SYSTÈME NERVEUX PÉRIPHÉRIQUE

STRUCTURES LÉSÉES	DAP EN %		MOTEUR (classes)					SENSITIF (classes)		
	Maximum moteur et sensitif	I	II	III	IV	V	I	II	III	
	0 %	25 %	50 %	75 %	100 %	100 %	0 %	25 %	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 T-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

TABLEAU 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 %
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

TABLEAU 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

TABLEAU 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 %
MEMBRE INFÉRIEUR									
Fémoral (crural)	20	0	4	8	12	16	0	1	4
Génito-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

SYSTÈME NERVEUX PÉRIPHÉRIQUE

TABEAU 16 *(suite)*

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	II	III	IV	V	I	II	III		
	0 %	25 %	50 %	75 %	100 %	0 %	25 %	100 %		
RACINES NERVEUSES										
C-5	111505	111649	111783	111925	112069	112201	112345	112489		
	0	4	8	12	16	0	1	4		
C-6	111514	111658	111792	111934	112078	112210	112354	112498		
	0	4,5	9	13,5	18	0	1,5	6		
C-7	111523	111667	111809	111943	112087	112229	112363	112504		
	0	5	10	15	20	0	1	4		
C-8	111532	111676	111818	111952	112096	112238	112372	112513		
	0	6	12	18	24	0	1	4		
L-1	111541	111685	111827	111961	112103	112247	112381	112522		
	0	3	6	9	12	0	1	4		
L-2	111550	111694	111836	111970	112112	112256	112390	112531		
	0	3	6	9	12	0	1	4		
L-3	111569	111701	111845	111989	112121	112265	112407	112540		
	0	3	6	9	12	0	1	4		
L-4	111578	111710	111854	111998	112130	112274	112416	112559		
	0	3	6	9	12	0	1	4		
L-5	111587	111729	111863	112005	112149	112283	112425	112568		
	0	5	10	15	20	0	1	4		
S-1	111596	111738	111872	112014	112158	112292	112434	112577		
	0	3	6	9	12	0	1	4		

TABLEAU H (suite) SYSTÈME NERVEUX PÉRIPHÉRIQUE

STRUCTURES LÉSÉES	MOTEUR (classes)				SENSITIF (classes)			
	I	II	III	IV	V	I	II	III
	0 % CODE % DAP	25 % CODE % DAP	50 % CODE % DAP	75 % CODE % DAP	100 % CODE % DAP	0 % CODE % DAP	25 % CODE % DAP	100 % CODE % DAP
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 T-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 LÉSEES	MOTEUR (classes)						SENSITIF (classes)					
	I	II	III	IV	V		I	II	III			
	0 % CODE % DAP	25 % CODE % DAP	50 % CODE % DAP	75 % CODE % DAP	100 % CODE % DAP		0 % CODE % DAP	25 % CODE % DAP	100 % 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			
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			
Médian (au-dessus de la moynne de l'avant-bras)	112666 0	112728 7,5	112782 15	112844 22,5	112906 30		112979 0	113040 5	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			

TABLEAU H (suite)

SYSTÈME NERVEUX PÉRIPHÉRIQUE

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

TABLEAU H (suite)

SYSTÈME NERVEUX PÉRIPHÉRIQUE

STRUCTURES LÉSÉES	MOTEUR (classes)						SENSITIF (classes)					
	I	II	III	IV	V		I	II	III			
	0 % CODE % DAP	25 % CODE % DAP	50 % CODE % DAP	75 % CODE % DAP	100 % CODE % DAP		0 % CODE % DAP	25 % CODE % DAP	100 % CODE % DAP			
RÉGION INGUINALE												
Grand abdomino-génital (ilio-hypo-gastricus)	-	-	-	-	-		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			
Géno-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 LÉSEES	MOTEUR (classes)						SENSITIF (classes)					
	I	II	III	IV	V		I	II	III			
	0 % CODE % DAP	25 % CODE % DAP	50 % CODE % DAP	75 % CODE % DAP	100 % CODE % DAP		0 % CODE % DAP	25 % CODE % DAP	100 % CODE % DAP			
Obturateur	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 (<i>glutaeus superior</i>)	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 (<i>peroneus communis</i>)	113898 0	113978 4	114058 8	114138 12	114218 16		114307 0	114370 1	114441 4			
Tibial antérieur au-dessus de la mi-jambe (<i>peroneus profundus</i>)	113905 0	113987 3	114067 6	114147 9	114227 12		-	-	-			
Tibial antérieur au-dessous de la mi-jambe (<i>peroneus profundus</i>)	113914 0	113996 1	114076 2	114156 3	114236 4		-	-	-			
Musculo-cutané (<i>peroneus superficialis</i>)	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	CODE	CODE	CODE	CODE		CODE	CODE	CODE	CODE	CODE	CODE
	% DAP	% DAP	% DAP	% DAP	% DAP		% DAP	% DAP	% DAP	% DAP	% DAP	% 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			
Tibial postérieur niveau de l'anneau du soléaire	114478 0	114520 2	114575 4	114628 6	114673 8		114726 0	114780 2	114842 8			
Tibial postérieur niveau mi-mollet	114487 0	114539 2	114584 4	114637 6	114682 8		114735 0	114799 1	114851 4			
Plantaire interne (medial plantar)	114496 0	114548 1	114593 2	114646 3	114691 4		114744 0	114806 0,5	114860 2			
Plantaire externe (lateral plantar)	114502 0	114557 1	114600 2	114655 3	114708 4		114753 0	114815 0,5	114879 2			
Saphène externe (cutaneus sural)	-	-	-	-	-		114762 0	114824 0,5	114888 2			

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 anatomophysiologiques 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.

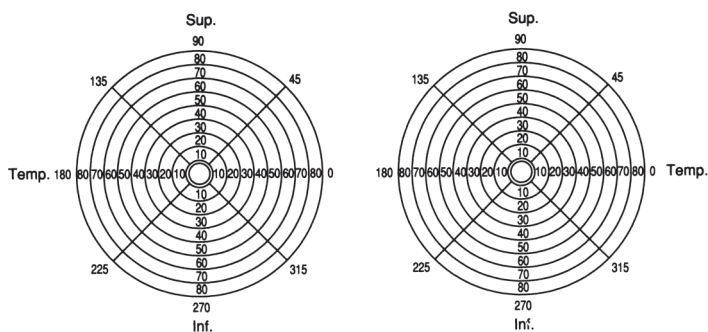
On soustrait le pourcentage d'efficacité visuelle binoculaire obtenu de 100 % (vision normale), ce qui donne le pourcentage du DAP pour l'appareil visuel dans son ensemble.

<i>CODE</i>	<i>% DAP</i>			
	% d'efficacité du meilleur œil (x 3)	+		% d'efficacité visuelle binoculaire
		4	=	
				% 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 objectifs.

SCHÉMA 6

CHAMPS VISUELS

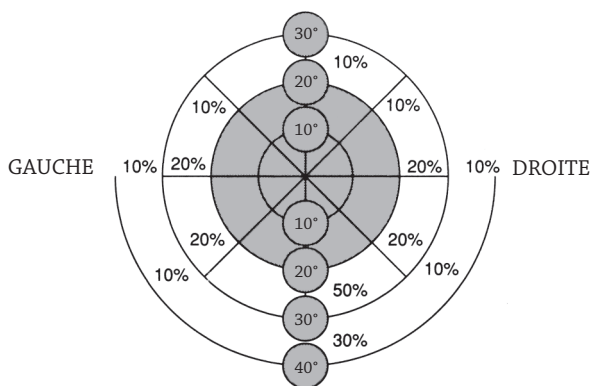


OEIL GAUCHE

OEIL 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 « M »</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 à distance	Vision de près										
	14* 14**	14 18	14 22	14 28	14 35	14 45	14 56	14 70	14 87	14 112	14 140
20*	0	0	3	5	25	30	40	43	45	48	49
16**	50	50	52	53	63	65	70	72	73	74	75
20	0	0	3	5	25	30	40	43	45	48	49
20	50	50	52	53	63	65	70	72	73	74	75
20	3	3	5	8	28	33	43	45	48	50	52
25	52	52	53	54	64	67	72	73	74	75	76
20	5	5	8	10	30	35	45	48	50	53	54
32	53	53	54	55	65	68	73	74	75	77	77
20	8	8	10	13	33	38	48	50	53	55	57
40	54	54	55	57	67	69	74	75	77	78	79
20	13	13	15	18	38	43	53	55	58	60	62
50	57	57	58	59	69	72	77	78	79	80	81
20	18	18	20	23	43	48	58	60	63	65	67
64	59	59	60	62	72	74	79	80	82	83	84
20	20	20	23	25	45	50	60	63	65	68	69
80	60	60	62	63	73	75	80	82	83	84	85
20	25	25	28	30	50	55	65	68	70	73	74
100	63	63	64	65	75	78	83	84	85	87	87
20	30	30	33	35	55	60	70	73	75	78	79
125	65	65	67	68	78	80	85	87	88	89	90
20	35	35	38	40	60	65	75	78	80	83	84
160	68	68	69	70	80	83	89	89	90	91	92
20	40	40	43	45	65	70	80	83	85	88	89
200	70	70	72	73	83	85	90	91	93	94	95
20	43	43	45	48	68	73	83	85	88	90	92
300	72	72	73	74	84	87	91	93	94	95	96
20	45	45	48	50	70	75	85	88	90	93	94
400	73	73	74	75	85	88	93	94	95	97	97
20	48	48	50	53	73	78	88	90	93	95	97
800	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 concomitante. Si l'acuité visuelle est normale, le pourcentage de DAP sera calculé à partir des degrés perdus.

CODE

% DAP

B. FONCTIONS ACCESSOIRES (ANNEXES)

1. Système lacrymalsection du canal lacrymal avec larmoiement
continuel

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 pour le blépharospasme, le clignotement et l'occlusion palpébrale, se référer au chapitre II sur le système maxillo-facial le cas échéant s'ajoute le pourcentage pour atteinte de la fonction visuelle	1 dap 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 Paralyse de l'accommodation 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

Énophtalmie

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 70 dB.
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 anatomophysiologiques 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.

<i>CODE</i>		<i>% DAP</i>
	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	Moyenne	
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 anatomophysiologiques (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

% DAP

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

Référer au tableau 22.

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

Étape II

Référer au tableau 23.

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

DAP 9,0 % + DPJV 1,35 % = 10,35 %

CODE

EXEMPLE B : surdité professionnelle (progressive)**Étape I**

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

Référent au tableau 22.

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

Étape II

Référent 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

Référer au tableau 22.

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

Étape II

Référer 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 %	= 10,35 %

CODE

EXEMPLE D : surdité traumatique (subite) gauche**Étape 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

Référez au tableau 22.

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

Étape II

Référez 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 %

CODE		% DAP
	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 anatomophysiologique 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 tels le soin de lui-même, les tâches domestiques ou la marche	30

<i>CODE</i>		<i>% DAP</i>
	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
	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. Lobotomie	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 objectif	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.

<i>CODE</i>		<i>% DAP</i>
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	21
	de plus, s'ajoute un des pourcentages suivants, en fonction de l'âge	
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	
218044	ii. Perte de l'utérus	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 limitée)	15

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

% DPJV

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 est 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.

CODE		% DAP
------	--	-------

	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	

<i>CODE</i>		<i>% DAP</i>
	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

218632	Classe 1 Aucun déficit	0
--------	---------------------------	---

218641	Classe 2 Manifestations intermittentes et objectivées d'une atteinte ■ de la prostate	5
218650	■ d'une vésicule séminale	4

218669	Classe 3 Manifestations fréquentes, sévères et objectivées nécessitant des traitements continus ■ 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

<i>CODE</i>		<i>% DPJV</i>
	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 cardiovasculaire	dap

<i>CODE</i>		<i>% DAP</i>
	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	50
	de plus, s'ajoutent les pourcentages suivants, en fonction de l'âge	
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

	Surrénalectomie	
319186	■ unilatérale	8
419194	■ 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	3
	de plus, s'ajoute le pourcentage prévu pour la dysphonie	dap
219515	Totale	5
	de plus, s'ajoute le pourcentage prévu pour trachéostomie permanente	dap

B. TRAUMATISME DE LA TRACHÉE

219524	Sans séquelle fonctionnelle	0
219533	Avec persistance d'une sténose, sans altération de la fonction respiratoire	3
	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	dap
219542	Avec sténose nécessitant une trachéostomie permanente, incluant les altérations de la phonation	30

<i>CODE</i>	<i>% DAP</i>
	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. CESOPHAGE 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	40
	de plus, s'ajoute, le cas échéant, le pourcentage prévu pour les séquelles fonctionnelles ci-dessous	

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

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>
220255	Classe 3 Réparation d'une lésion ou traumatisme du côlon avec résection du côlon gauche ou du côlon droit	15
220264	Classe 4 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		
220273	Classe 1 Sans séquelle fonctionnelle objectivée, ne nécessitant pas de traitement médical continu	0
220282	Classe 2 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
220291	Classe 3 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
220308	Classe 4 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

<i>CODE</i>		<i>% DAP</i>
	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	3
220488	Traumatisme pancréatique ayant nécessité une résection ou ayant évolué vers une pancréatite chronique ■ 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 CARDIOVASCULAIRE

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 anatomophysiologiques (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 cardiovasculaire).

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 cardiovasculaire	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 cardiovasculaire	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 artériorraphies)	
	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

<i>CODE</i>		<i>% DAP</i>
	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

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

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, ou 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

CODE**% DAP**

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 musculosquelettique 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.

TABLEAU 27

CODE	Classes	Tableau clinique PR ou SV*	Restriction climatique des activités impliquant les parties atteintes	Tests vasculaires RDT**	PLET***	% DAP
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-musculosquelettiques 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)

CODE	Classes	Tableau clinique PR ou SV*	Restriction climatique des activités impliquant les parties atteintes	Tests vasculaires RDT**	PLET***	% DAP
121362	SÉVÈRE (4)	PRÉSENT au moindre contact avec froid ou vibrations, raideur marquée, reprise difficile de l'activité Gdème, cyanose, sclérodactylie Troubles neuro-musculosquelettiques Douleurs, raideurs, crampes et engourdissements 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 anatomophysiologique (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	Sensibilisation	2
	Les pourcentages déterminés ultérieurement s'ajoutent à ce pourcentage.	

6. **Bilatéralité**

Lorsqu'un travailleur, en raison d'une lésion professionnelle, subit des déficits anatomophysiologiques 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 anatomophysiologique
- Aire anatomique
- Pourcentage maximal de DAP prévu pour le segment atteint

a) Coefficient d'atteinte anatomophysiologique

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

	Perte de souplesse		Épaississement		Déshydratation		Coefficient d'atteinte anatomophysiologique
Côté droit	_____	+	_____	+	_____	=	_____ ÷ 3 = _____
Côté gauche	_____	+	_____	+	_____	=	_____ ÷ 3 = _____

b) Aire anatomique

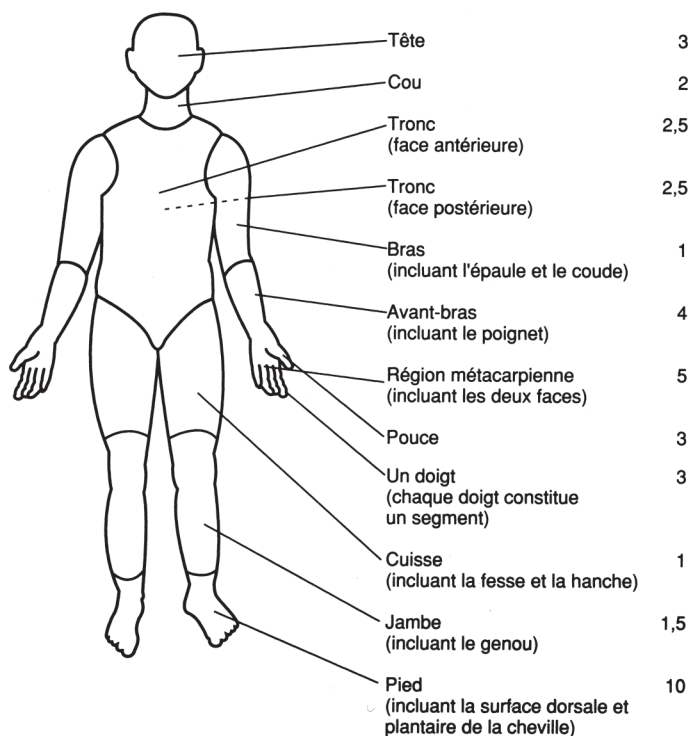
L'étendue de l'aire cutanée atteinte est d'abord située à l'intérieur d'un segment, représenté sur le schéma 9, et évaluée selon l'échelle ci-dessous.

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 MAXIMUS DE DÉFICIT ANATOMOPHYSIOLOGIQUE (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 maximal 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 maximal de DAP pour un seul côté atteint », dans le tableau ci-après.

**POURCENTAGE MAXIMAL 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 ANATOMOPHYSIOLOGIQUE

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 anatomophysiologique

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 anatomophysiologique.

En additionnant ces trois paramètres, on établit le coefficient d'atteinte anatomophysiologique.

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 anatomophysiologique (c).

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

RÉSULTATS (1)

	(a)	(b)	(c)			
SEGMENTS CORPORELS	% DAP MAX	Aire anatomique moyenne	Perte de souplesse	Épaississement	Déshydratation	Coefficient d'atteinte anatomophysiologique
DROIT						
région métacarpienne	5	0,3	0,3	+	0,2	= 0,7 ÷ 3 = 0,23
pouce	3	0,2	0,3	+	0,2	= 0,8 ÷ 3 = 0,27
index	3	0,4	0,4	+	0,3	= 1,1 ÷ 3 = 0,37
majeur	3	0,3	0,3	+	0,3	= 0,8 ÷ 3 = 0,27
annulaire	3	0,3	0,2	+	0,3	= 0,7 ÷ 3 = 0,23
auriculaire	3	0,2	0,2	+	0,3	= 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	+	0,2	= 0,4 ÷ 3 = 0,13
majeur	3	0,1	0,1	+	0,1	= 0,3 ÷ 3 = 0,1

RÉSULTATS (2) CALCUL DES DOMMAGES CORPORELS

CODE	SEGMENTS CORPORELS	DROIT				GAUCHE									
		(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	=	0,1
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	=	0,08
122101	majeur	3	x	0,3	x	0,27	=	0,24	3	x	0,1	x	0,1	=	0,03
122101	annulaire	3	x	0,3	x	0,23	=	0,21							
122101	auriculaire	3	x	0,2	x	0,23	=	0,14							

TOTAL : 0,21

TOTAL : 1,54

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 anatomophysiologique 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 de l'intégrité corporelle. Parfois, les déficits de cette nature peuvent résulter de l'interaction des deux mécanismes de production.

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 anatomophysiologique 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 récides 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 répercussions sur le fonctionnement du sujet comparativement à son adaptation antérieure à l'accident. Les sujets bien contrôlés par une médication psychotrope constante leur évitant de nouveaux séjours hospitaliers entrent dans ce groupe.

<i>CODE</i>		<i>% DAP</i>
	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 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, quoique 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 surveillance ou de l'assistance de son	

<i>CODE</i>		<i>% DAP</i>
	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

CODE

% DAP

222592	Groupe 2 (modéré) 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
222609	Groupe 3 (grave) 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
222618	Groupe 4 (très grave) Perte complète d'autonomie, mésadaptation sociale nécessitant un contrôle permanent.	100

SYSTÈME RESPIRATOIRE À L'EXCEPTION DE L'ASTHME BRONCHIQUE

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 :

CODE	% DAP
223001	5
Maladie pulmonaire professionnelle à caractère irréversible	
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 1 sur le système musculosquelettique ainsi que ceux prévus pour les séquelles fonctionnelles

dap

SÉQUELLES FONCTIONNELLES

L'évaluation du déficit fonctionnel permet de classer 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.

<i>CODE</i>		<i>% DAP</i>
	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*			
		TEST* C.V. (1) %	V.E.M.S. ou V.E.M.S. (2) C.V. %	TEST* D.L.C.O. (3) %	DAP %
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

TABLEAU 33 ÉVALUATION FONCTIONNELLE PULMONAIRE – ASTHME PROFESSIONNEL

CODE	classe	obstruction bronchique*	excitabilité bronchique**	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 Le cas échéant, s'ajoutent pour stéroïdes inhalés pour stéroïdes oraux avec ou sans stéroïdes inhalés	100
223706					
223715					3
					10

TABLEAU 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 boudle 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 métacholine. Ce test est fait selon la méthode standardisée de Cockcroft et Coll. (Clinical Allergy 1977; 7 : pp. 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 anatomophysiologique 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 : *Oeil*.
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)

TABLEAU 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 %*	20
		Affectant un élément anatomique le PE est de 16 %		
		Affectant deux éléments anatomiques le PE est de 18 %	Vicieuse le PE est de 3 %/cm ²	
		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.

TABLEAU 35 PRÉJUDICE ESTHÉTIQUE DES AUTRES PARTIES DU CORPS

Modification de la forme et de la symétrie			
CODE	degrés d'atteinte	% PE	Atteinte cicatricielle
Cuir chevelu et crâne			
224064	Non apparente ou légère	0	Non apparente ou non vicieuse, le PE est de 0 %
224073	Modérée	4	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	Non apparente ou non vicieuse, le PE est de 0 %
224126	Modérée	10	Vicieuse le PE est de 1 %/cm²
224135	Sévère	15	
Le pourcentage maximum de PE est de 15 %.			

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
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 %/cm ²
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 %/cm ²
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 viciée, le PE est de 0 %
224279	Modérée	4	224368	Vicieuse le PE est de 1 %/cm²
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 viciée, le PE est de 0 %
224304	Modérée	3	224386	Vicieuse le PE est 0,5 %/cm²
224313	Sévère	6		
Le pourcentage maximum de PE pour le tronc (antérieur et postérieur) est de 12 %.				
Membres inférieurs				
224322	Non apparente ou légère	0	224395	Non apparente ou non viciée, le PE est de 0 %
224331	Modérée	5	224402	Vicieuse le PE est 1 %/cm²
224340	Sévère	10		
Le pourcentage maximum de PE pour les deux membres inférieurs est de 20 %.				

CODE

% PE

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	5
	Le cas échéant, se référer au tableau des PE de la face	

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

<i>CODE</i>		<i>% PE</i>
224518	coude	15
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 non vicieuse (1,2 cm ²)	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 cm 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 ² x 1 % = 0,7 %)	
	joue : (1,2 cm ² x 3 % = 3,6 %)	(7,3 %)
	front : (1,0 cm ² x 3 % = 3,0 %)	
	TOTAL :	20 %**

* Plus de deux éléments anatomiques sont atteints.

** Le pourcentage maximal 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 modérée 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 légères ne sont pas indemnisables.		
** Pour les autres parties du corps, les cicatrices non apparentes ou non vicieuses ne sont pas indemnisables.		
224199	■ déformation sévère du poignet droit	5 %*
224288	■ déformation sévère de la main droite	8 %**
	TOTAL :	17 %***

* Le maximum prévu pour le poignet est de 5 %.

** Le maximum prévu pour la main est de 8 %.

*** Le pourcentage de PE pour ce cas est de 17 % 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 0,4, de 0,6 ou de 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 DOULEUR ET PERTE
DE JOUISSANCE DE LA VIE QUI RÉSULTENT
DU DÉFICIT ANATOMOPHYSIOLOGIQUE
OU DU PRÉJUDICE ESTHÉTIQUE (DPJV)**

TABLE DE DPJV

	Somme des pourcentages de DAP ou de PE	DPJV %
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

	Somme des pourcentages de DAP ou de PE	DPJV %
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

	Somme des pourcentages de DAP ou de PE	DPJV %
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

	Somme des pourcentages de DAP ou de PE	DPJV %
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

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 24, 26 à 29
 membre inférieur, 34
 membre supérieur, 7
 orteils, 35
 pouce, 15, 17, 20, 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
Atlas, 47
Atteinte cérébrospinale, 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.

Calcanéum, 42
Carotide interne, traumatisme, 142
Carpe, 12, 13
Cataracte, 172
Cerveau
 épilepsie, 135
 syndrome cérébral
 organique, 134
 traumatisme
 cérébral, 140, 141, 142
 troubles 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,
 entorse, 53, 54, 55
 fracture, 53, 54, 55
 Colostomie, 218
 Commotion cérébrale, 140
 Communication, troubles de la, 135
 Conduit auditif externe, 177
 Contusion cérébrale, 140
 Coronioïde, 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, 240
 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, 20, 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
 Douleur 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 d'une dermatose, 247

Exemple de l'évaluation des préjudices esthétiques, 284

Exemple de l'évaluation de la fonction auditive, 183

Exemple de l'évaluation

de la vision, 173

Exemples relatifs au système musculosquelettique, 103 à 114

Exophtalmie, 172

F.

Face, 115, 275 à 277

Fémur

fracture condyle, 37

fracture métaphyse diaphyse, 36

Fistule

carotido-caverneuse, 142

céphalorachidienne, 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 intracrânien, 141

Hémianopsie, 172

Hémipectomie, 34

Hépatite, 220

Hernie, 223

discale cervicale, 48

discale dorso-lombaire, 56

Humérus, 8

Hydrocéphalie, 142

Hygroma, 141

Hyperexcitabilité bronchique non allergénique, 267

Hypoparathyroïdie, 207

Hypophyse, 206

Hypothalamus, 206

Hypothyroïdie, 206

I.

Iléostomie, 218

Instabilité

cheville, 41

colonne cervicale, 48

colonne dorso-lombaire, 59

genou, 90

Intestin grêle, 216

Intolérance respiratoire à l'effort, 263

Iridoplagie, 172

J.

Jambe, 40

L.

Labyrinthectomie, 187

Lacération cérébrale, 140

Lacrymal

canal, 171

Laminectomie

cervicale sans

discoïdectomie, 50

dorso-lombaire sans

discoïdectomie, 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 cérébrospinale, 138

raccourcissement, 86

Membre supérieur

atrophies, 81

atteinte cérébrospinale, 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, 157

de l'angulaire et des

rhomboïdes, 148, 154

du fessier inférieur, 150, 156

du fessier superficiel, 150, 157

facial, 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, 157

grand sciatique, 150, 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, 156

radial, 148, 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

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
 - tympan, 177
- Organes génitaux
 - femelles, 196
 - mâles, 200
- Orteils
 - amputations, 35
 - 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
 - troubles 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
- Pneumonectomie, 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 radiographique, 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
- 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 du 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-luxation

Surdité, 145, 177

Surrénales, 208

Syndrome

cérébral organique, 134

costo-sternal, 63

Klumpke-Dejerine, 147, 153

Système cardiovasculaire, 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, 221

Système nerveux central, 133

atteinte cérébrospinale, 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

Troubles

de l'absorption, 215

d'adaptation à l'obscurité, 172

de la communication, 135

de la démarche, 138

des fonctions psychiques, 251

de la personnalité, 259

de la vision des couleurs, 172

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, 221
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	67

<i>Code</i>	<i>Page</i>	<i>Code</i>	<i>Page</i>
104906	67	105371	72
104915	67	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	111836	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>
116074	177	123011	262
121068	228	123020	262
121077	228		
121102	228		
121111	229	2	
121120	229	202444	32
121139	229	202453	32
121148	229	202462	32
121157	229	202471	32
121166	229	202505	33
121237	233	202514	33
121246	233	202523	33
121255	233	202550	33
121264	233	202612	34
121273	233	202621	34
121282	234	202630	34
121291	234	203504	45
121308	234	203513	45
121317	234	203522	45
121326	234	203531	45
121335	236	203540	45
121344	236	203559	45
121353	236	203568	46
121362	237	203577	46
121371	237	203586	46
121380	237	203595	46
121399	228	203602	47
121406	228	203611	47
121415	228	203620	47
121424	230	203639	47
121433	230	203648	47
121442	230	203657	47
121451	230	203666	47
121460	230	203675	47
121479	230	203684	47
122021	246	203693	48
122030	246	203700	48
122049	246	203719	48
122058	246	203728	48
122067	246	203737	48
122076	246	203746	48
122085	246; 250	203755	49
122094	246; 250	203764	49
122101	246; 250	203773	49
122110	246	203782	49
122129	246	203791	49
122138	246	203808	49

<i>Code</i>	<i>Page</i>	<i>Code</i>	<i>Page</i>
203817	49	204282	58
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

<i>Code</i>	<i>Page</i>	<i>Code</i>	<i>Page</i>
204816	61	207662	100
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

<i>Code</i>	<i>Page</i>	<i>Code</i>	<i>Page</i>
208910	119	209768	130
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

<i>Code</i>	<i>Page</i>	<i>Code</i>	<i>Page</i>
210239	129	211372	141
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

<i>Code</i>	<i>Page</i>	<i>Code</i>	<i>Page</i>
217045	190	218516	200
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

<i>Code</i>	<i>Page</i>	<i>Code</i>	<i>Page</i>
219579	211	220460	221
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

<i>Code</i>	<i>Page</i>	<i>Code</i>	<i>Page</i>
223092	263	224171	285; 280
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	283
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

<i>Code</i>	<i>Page</i>	<i>Code</i>	<i>Page</i>
309295	124	409285	124
309311	124	409301	124
309339	124	409329	124
309357	124	409347	124
309375	124	409365	124
309393	124	409383	124
309419	124	409409	124
309455	125	409427	124
311120	137	409463	125
311148	137	411138	137
311200	139	411156	137
311228	139	411218	139
311246	139	411236	139
311264	139	411254	139
316269	182	411272	139
316287	182; 186	416277	182
316303	182	416295	182
316321	182	416311	182
316349	187	416339	182
317008	190	416357	187
317026	190	417016	190
318007	196	417034	190
319186	208	418015	196
320520	223	419194	208
320566	223	420538	223
320584	223	420574	223
320600	223	420592	223
320628	223	420618	223
321084	228	420636	223
		421092	228
4			
408703	117		
408758	118		
408776	118		
408794	118		
408810	118		
409061	122		
409105	123		
409123	123		
409141	123		
409169	123		
409187	123		
409203	123		
409221	123		
409249	124		
409267	124		

Annexe A

FORMULAIRE D'ÉVALUATION MÉDICALE ET GUIDE D'UTILISATION

(formulaire 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, à 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 2064)

		RAPPORT D'ÉVALUATION MÉDICALE Santé et sécurité du travail	
		P	
A. Renseignements sur le travailleur 1			
Nom à la naissance		Prénom	
Adresse N°, Rue, App.		N° de dossier du travailleur	
Ville		N° d'assurance maladie	
Province		Date de naissance	
Code postal		Date de l'événement	
N° de téléphone	Sexe F ☐ M ☐	Date de la récurrence, rechute ou aggravation	
B. Renseignements sur le médecin 2			
Nom		Prénom	
Adresse		N° de permis du médecin	
Ville		Date de l'examen	
Code postal			
N° de téléphone			
C. Rapport (voir instructions au verso pour les points à remplir) 3			
D. Signature du médecin			
Code d'évaluation 09944	Code de complexité (doit être autorisé par le médecin-conseil de la CNESST)	Cochez si médecin non participant à la RAMQ ☐	
		Signature du médecin	
		Date	

LES TROIS SECTIONS DU FORMULAIRE 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 additionnelle.

Section 2

Identification du médecin

Identification du médecin qui fait l'évaluation médicale.

Section 3

Rapport médical

Le médecin doit inscrire ici la partie NARRATIVE de l'évaluation, selon les points 1 à 11 décrits plus loin.

Le médecin doit inscrire, pour le bilan des séquelles, 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.

* Cette étape nécessite l'utilisation du Règlement annoté sur le barème des dommages corporels.

FORMULAIRE 2064, 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 ou aux sièges 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 décibels (dB) ayant servi à établir le seuil auditif moyen qui détermine le pourcentage de déficit anatomophysiologique (DAP).

Indiquer le temps de repos auditif précédant l'examen audiométrique. Joindre une copie de l'audiogramme et des 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 anatomophysiologique. Inscrire aussi la valeur de chaque élément (coefficient d'atteinte anatomophysiologique, aire anatomique, pourcentage maximal) nécessaire au calcul du 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 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 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 DAP ou de préjudice esthétique (PE)

Dans l'affirmative, fournir les renseignements requis dans le « bilan » pour chaque déficit ou préjudice, tels qu'ils apparaissaient avant leur aggravation, et ce, pour chaque aggravation s'il y en a plus d'une.

8. Indiquer s'il y a bilatéralité ou non : dans le cas de 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, c'est-à-dire 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 à accomplir certaines activités ou à subir certains effets. Une limitation fonctionnelle s'objective ou se traduit par l'incapacité du travailleur à exécuter certains mouvements, à prendre certaines positions, à garder certaines postures ou à subir certaines contraintes dans des conditions quantifiables. Une limitation fonctionnelle est considérée comme permanente.

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 celles qu'il doit éviter complètement. Vous référer à l'aide-mémoire ci-dessous pour les lésions musculosquelettiques 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 MUSCULOSQUELETTIQUES

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 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 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)
code nature %
2. **Séquelles antérieures** (de toute origine aux sièges de la lésion professionnelle avant son aggravation)
code nature %
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)
code nature %

La date apparaissant au bas de cette section est celle de votre signature.

À la fin du formulaire 2064, le médecin évaluateur doit inscrire le code d'évaluation et, s'il y a lieu, le code de complexité préalablement autorisé par le médecin-conseil de la CNESST. 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 CNESST le plus près de chez vous (consulter la liste des bureaux régionaux, sur la couverture arrière de ce guide). Pour toute information sur l'utilisation du barème, n'hésitez pas à communiquer avec le médecin-conseil de la direction de la CNESST de votre région.



Attention : ce document est fictif et ne constitue qu'un exemple de REM possible.

RAPPORT D'ÉVALUATION MÉDICALE

Santé et sécurité du travail

N. B. : Lorsqu'il s'agit de l'évaluation d'une cicatrice, l'examen pour le rapport d'évaluation médicale doit être fait au plus tôt six mois après la date de l'événement ou de la chirurgie.

A. Renseignements sur le travailleur

Nom de famille (selon l'acte de naissance)	N° d'assurance maladie	
Prénom	Date de naissance	
Adresse	N° de dossier du travailleur	
	Date de l'événement d'origine	
Téléphone	Date de la récidive, rechute ou aggravation	

B. Renseignements sur le médecin

Nom	Prénom	N° de permis du médecin
Adresse	Téléphone	
Date de l'examen		

C. Rapport

1. Diagnostic

Bien s'assurer qu'il s'agit du diagnostic de la lésion acceptée par la CNESST.

Amputation partielle de l'annulaire et de l'auriculaire gauches

2. Plaintes et problèmes liés à la lésion professionnelle

Résumé de l'événement et de l'évolution	Monsieur est un travailleur de 50 ans, droitier et menuisier depuis 26 ans, qui travaille dans une entreprise de maisons modulaires. Le 14 janvier 2010, alors qu'il tentait de la débloquer avec un bout de bois, la scie rotative a redémarré brusquement et le gant gauche du travailleur a été pris dans la scie. Il s'en est suivi un traumatisme à l'annulaire et à l'auriculaire gauches. Il a reçu les premiers soins sur place et a été amené à l'urgence. Il présentait des plaies déchiquetées à la phalange distale du cinquième doigt et à la phalange moyenne du quatrième doigt.
Description des symptômes actuels, y compris les facteurs aggravant et diminuant ces symptômes, les restrictions dans les AVQ et AVD, ainsi que pour le travail.	Actuellement, le travailleur présente des cicatrices aux moignons des sites d'amputation, soit à l'annulaire et à l'auriculaire gauches. Il se plaint de frilosité à l'extrémité de ces doigts et d'une hypersensibilité à la chaleur et au froid. Il ne ressent pas de douleur, mais ces deux doigts sont plus sensibles lorsqu'ils sont en contact avec des objets. Le patient a été en arrêt de travail pendant quatre semaines après l'accident et en assignation temporaire jusqu'à la consolidation de la lésion. La lésion a

«CNESST» (2017-12)

Exemple 1

C. Rapport	
	été consolidée le 27 octobre 2010 avec atteinte permanente mais sans limitation fonctionnelle. Actuellement, il peut accomplir toutes les activités de la vie quotidienne et il a repris le travail qu'il faisait avant l'accident.
3. Antécédents pertinents concernant la lésion professionnelle	
Toute condition antérieure au même site que la lésion ou à proximité de celle-ci. Toute condition médicale pouvant avoir une influence sur la lésion professionnelle.	Pas d'antécédent à la main gauche. Aucun antécédent au niveau des deux membres supérieurs. Tabagisme.
4. Médication ou autres mesures thérapeutiques	
Liste des traitements, incluant les chirurgies, s'il y a lieu.	Après l'accident, Monsieur a été amené à l'urgence et une consultation en orthopédie a été demandée. Une intervention chirurgicale pour débridement et réparation des plaies a été pratiquée le 14 janvier 2010. L'intervention n'a pas entraîné de complications. Le travailleur ne prend plus de médicament.
5. Examen physique ou mental (incluant examen controlatéral, s'il y a lieu)	
Inspection et palpation.	Le patient mesure 5 pieds 10 pouces et pèse 180 livres. Perte partielle (moins de 50 %) de la phalange distale de l'auriculaire gauche. Amputation au tiers distal de la phalange moyenne de l'annulaire gauche. Les cicatrices sont belles et n'adhèrent pas au plan profond. La coloration est normale.
Mobilité.	On observe une limitation de 15 degrés de la flexion de l'articulation interphalangienne proximale de l'auriculaire gauche. Les autres amplitudes articulaires des doigts des deux mains sont normales. Il n'y a pas d'hypoesthésie ni d'hyperesthésie radiale ou cubitale au niveau de l'annulaire et de l'auriculaire.
Examen neurologique et vasculaire.	Il existe une hypoesthésie au niveau des deux moignons des doigts atteints. Le reste de l'examen neurologique est normal. Les mouvements des deux poignets sont normaux. Les mouvements des coudes et des épaules sont aussi normaux des deux côtés.
Examen des articulations autour de la lésion.	Le test de serrage de la main a démontré que le travailleur a une excellente force dans les deux mains.
6. Examens paracliniques utiles à l'évaluation	
Examens pertinents relatifs à la lésion.	Radiographie simple prise lors de l'événement qui ne démontre pas de fracture, mais seulement les amputations décrites.
7. Aggravation	
S'applique si le travailleur avait déjà eu une lésion au même site.	Aucune aggravation.

CNESST (2017-12)

Exemple 1

C. Rapport**8. Bilatéralité**

Peut s'appliquer dans le cas d'une lésion au tronc ou aux membres.

Ne s'applique pas.

9. Limitations fonctionnelles résultant de la lésion professionnelle

Bien décrire les limitations fonctionnelles à respecter tant au travail que dans les activités quotidiennes. Voir l'échelle de restrictions fonctionnelles de l'IR SST.

Décrire les limitations fonctionnelles de façon générale en fonction de la lésion et non en fonction du travail.

Aucune limitation fonctionnelle.

Par contre, le travailleur ne devrait pas être exposé au froid sans que sa main gauche soit protégée.

10. Évaluation pour une atteinte dans un autre système

S'applique lorsqu'une lésion touche plus d'un système et qu'une partie de l'évaluation devrait être faite par un autre médecin.

Aucune.

11. Conclusion

Homme de 50 ans, menuisier droitier, qui a subi amputations partielles de l'annulaire et de l'auriculaire gauches qui ont nécessité une intervention chirurgicale le 14 janvier 2010. La guérison s'est effectuée sans complications. La lésion a été consolidée le 27 octobre 2010 avec séquelles permanentes, mais sans limitation fonctionnelle.

12. Bilan des séquelles

Dans le cas d'amputation des doigts :

- 1. Pour les DAP, se reporter au tableau qui correspond au nombre de doigts atteints (pages 26 à 29). Dans ce cas-ci, deux doigts sont atteints, donc se reporter au tableau C, à la page 27.*
- 2. Lorsque la phalange moyenne est amputée, ne pas oublier le DAP de la phalange distale.*
- 3. Pour chaque phalange amputée, ajouter ensuite un préjudice esthétique(PE) de 0,5 % (page 282).*
- 4. Pour l'ankylose des doigts, s'il y a lieu, se référer au tableau F, à la page 30 du barème.*

a) Séquelles actuelles

Code de séquelle	Description	%
DAP		
101231	Amputation partielle de moins de 50 % de la phalange distale de l'auriculaire gauche.	0,6 %
101035	Amputation totale de la phalange distale de l'annulaire gauche.	1,8 %
101204	Amputation partielle de moins de 50 % de la phalange moyenne de l'annulaire gauche.	0,9 %
102043	Ankylose incomplète en position de fonction de l'interphalangienne	0,2 %

CNESST (2017-12)

Exemple 1

C. Rapport		
	proximale de l'auriculaire gauche.	
PE 224466	Amputation de trois phalanges de la main gauche (phalange distale de l'auriculaire, phalanges moyenne et distale de l'annulaire).	1,5 %
b) Séquelles antérieures <i>Toujours indiquer les séquelles antérieures au même site.</i>		
Aucune.		
Code de séquelle	Description	%
c) Autres déficits liés à la bilatéralité		
Aucun.		
Code de séquelle	Description	%
D. Signature du médecin		
	Date	Code RAMQ 09944
Code de complexité (doit être autorisé par le médecin-conseil de la CNESST)		

*N'hésitez pas à communiquer avec le médecin-conseil
de la CNESST pour toute question ou précision.*

CNESST (2017-12)

Exemple 1



Attention : ce document est fictif et ne constitue qu'un exemple de REM possible.

RAPPORT D'ÉVALUATION MÉDICALE

Santé et sécurité du travail

A. Renseignements sur le travailleur

Nom de famille (selon l'acte de naissance)	N° d'assurance maladie	
Prénom	Date de naissance	
Adresse	N° de dossier du travailleur	
	Date de l'événement d'origine	
Téléphone	Date de la récurrence, rechute ou aggravation	

B. Renseignements sur le médecin

Nom	Prénom	N° de permis du médecin	
Adresse	Téléphone		
Date de l'examen			

C. Rapport

1. Diagnostic

Bien s'assurer qu'il s'agit du diagnostic de la lésion acceptée par la CNESST.

Entorse lombaire

2. Plaintes et problèmes liés à la lésion professionnelle

Résumé de l'événement et de l'évolution	Le travailleur, journalier de 38 ans, a présenté une douleur lombaire importante à la suite d'un effort pour soulever une caisse d'une cinquantaine de livres à son travail, le 28 mai 2010. Les douleurs ont ensuite irradié vers la région inguinale droite et la face antérieure de la cuisse droite. Il a été traité de façon conservatrice avec amélioration progressive. La lésion a été consolidée le 15 décembre 2010 lorsque le patient a atteint un plateau maximal de récupération.
Description des symptômes actuels, y compris les facteurs aggravant et diminuant ces symptômes, les restrictions dans les AVQ et AVD, ainsi que pour le travail.	Actuellement, Monsieur présente une douleur lombaire assez constante, sous forme de barre. Il n'y a plus d'irradiation à l'aîne ou à la cuisse. Les mouvements du tronc et la position assise ou debout prolongée augmentent la douleur. Pas de modification à la toux ou à la défécation. Pas de faiblesse aux membres inférieurs ni de troubles sphinctériens. La douleur est soulagée par le repos ou les bains chauds. Elle n'entraîne pas de problème de sommeil. Le patient a débuté une assignation temporaire à un travail modifié le 12 juillet 2010, assignation qui se poursuit actuellement. Il ne pense pas pouvoir reprendre son travail habituel en raison des poids lourds à soulever.

CNESST (2017-12)

Exemple 2

C. Rapport	
3. Antécédents pertinents concernant la lésion professionnelle	
Toute condition antérieure au même site que la lésion ou à proximité de celle-ci.	Le patient a déjà présenté quelques épisodes de lombalgie d'une durée de quelques jours, lesquels n'ont pas nécessité de consultation ou d'arrêt de travail.
Toute condition médicale pouvant avoir une influence sur la lésion professionnelle.	
4. Médication ou autres mesures thérapeutiques	
Liste des traitements, incluant les chirurgies, s'il y a lieu.	Anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) et analgésiques non narcotiques pendant quelques mois. Physiothérapie du 14 juin au 15 octobre 2010 (48 traitements). Blocs facetiaires L3-L4 et L4-L5 bilatéraux le 21 septembre 2010. Ergothérapie du 27 septembre au 10 décembre 2010 (25 traitements). Tylenol, à l'occasion (2-3 comprimés par semaine).
5. Examen physique ou mental (incluant examen controlatéral, s'il y a lieu)	
Inspection et palpation.	Le patient mesure 1 m 75 et pèse 78 kg. Sa démarche est normale, sans boiterie. Il marche aisément sur la pointe des pieds et sur les talons. Il peut également s'accroupir et se relever sans problème. En station debout, l'alignement de la colonne est normal avec préservation de la cyphose dorsale et de la lordose lombaire. Pas de déviation du tronc. Les épaules et le bassin sont à l'horizontale. Sensibilité à la palpation des apophyses épineuses de L4 à S1 et de la région para-vertébrale droite au même niveau. Pas de spasme musculaire palpable. Attention : pour évaluer les séquelles permanentes, il est essentiel de mesurer la mobilité de la colonne lombaire en degrés.
Mobilité.	La flexion du tronc se fait jusqu'à 70 degrés avec douleur lombaire en fin de mouvement et au moment de se redresser. Le Schöber est légèrement limité à 14 cm. L'extension du tronc est limitée à 20 degrés avec des douleurs. Les flexions latérales et les rotations vers la droite et la gauche sont normales à 30 degrés avec de légères douleurs.
Tests radiculaires.	L'élévation de la jambe tendue (SLR) cause uniquement des douleurs lombaires à 80 degrés à gauche et à droite. Le Tripode est négatif tout comme le Lasègue inversé (Ely) des deux côtés.
Examen neurologique et vasculaire.	La force musculaire est normale pour les deux membres inférieurs. La sensibilité est également normale. Les réflexes rotuliens et achilléens sont vifs et symétriques. Les pouls pédiens et tibiaux postérieurs sont bien perçus des deux côtés.
Mesure de l'atrophie	La circonférence des cuisses est de 54 cm des deux côtés, à 15 cm au-dessus des rotules. Celle des mollets est de 38,5 cm à gauche et de 38 cm à droite, à 15 cm sous les rotules.
Examen des articulations autour de la lésion.	Les mouvements des deux hanches sont complets et indolores. Pas de sensibilité au moment de la palpation de la région inguinale droite et aucune

CNESTT (2017-12)

Exemple 2

C. Rapport	
	masse palpée localement. La mise en tension des sacro-iliaques (manoeuvres de Fabere et compressions antéropostérieures et latérales du bassin) ne cause aucune douleur.
6. Examens paracliniques utiles à l'évaluation	
<i>Examens pertinents relatifs à la lésion.</i>	R-X colonne lombo-sacrée (3 août 2010) : pas d'anomalie significative. IRM colonne lombo-sacrée (19 août 2010) : légère dégénérescence discale L4-L5 avec minime bombement circonférentiel du disque et début d'arthrose facettaire L4-L5 droite. Pas d'autre anomalie notable.
7. Aggravation	
<i>S'applique si le travailleur avait déjà eu une lésion au même site.</i>	Ne s'applique pas.
8. Bilatéralité	
<i>Peut s'appliquer dans le cas d'une lésion au tronc ou aux membres.</i>	Ne s'applique pas.
9. Limitations fonctionnelles résultant de la lésion professionnelle	
<i>Bien décrire les limitations fonctionnelles à respecter tant au travail que dans les activités quotidiennes. Voir l'échelle de restrictions fonctionnelles de l'IRSSST.</i>	<i>Décrire les limitations fonctionnelles de façon générale en fonction de la lésion et non en fonction du travail.</i> Monsieur devrait respecter des limitations fonctionnelles de classe 1 de l'IRSSST pour la région lombaire, c'est-à-dire éviter d'accomplir de façon répétitive ou fréquente les activités qui impliquent de : • soulever, porter, pousser ou tirer des charges de plus de 20 kg; • travailler en position accroupie; • ramper, grimper; • effectuer des mouvements avec des amplitudes extrêmes de flexion, d'extension ou de torsion de la colonne lombaire; • subir des vibrations de basse fréquence ou des contre-coups à la colonne vertébrale.
10. Évaluation pour une atteinte dans un autre système	
<i>S'applique lorsqu'une lésion touche plus d'un système et qu'une partie de l'évaluation devrait être faite par un autre médecin.</i>	Aucune n'est requise.
11. Conclusion	
Il s'agit donc d'un travailleur qui a présenté une entorse lombaire ayant laissé des douleurs et des limitations de mouvements. On retient dans son cas un pourcentage d'atteinte permanente et des limitations fonctionnelles.	

CNESST (2017-12)

Exemple 2

C. Rapport**12. Bilan des séquelles**

Page 53 du Barème des dommages corporels : l'entorse lombaire peut être sans séquelle fonctionnelle objectivée (0 %) (si douleur seule) ou avec séquelles fonctionnelles objectivées (2 %) (si limitations des mouvements de la colonne lombaire).
Cela inclut toutes les limitations de mouvements de la colonne lombaire, donc aucun autre DAP ne peut s'ajouter.

a) Séquelles actuelles

Code de séquelle	Description	%
DAP		
204004	Entorse lombaire avec séquelles fonctionnelles objectivées	2 %

b) Séquelles antérieures *Toujours indiquer les séquelles antérieures au même site.*

Aucune.

Code de séquelle	Description	%

c) Autres déficits liés à la bilatéralité

Ne s'applique pas.

Code de séquelle	Description	%

D. Signature du médecin

	Date	Code RAMQ 09944	Code de complexité (doit être autorisé par le médecin-conseil de la CNESST)
--	------	-----------------	---

N'hésitez pas à communiquer avec le médecin-conseil de la CNESST pour toute question ou précision.

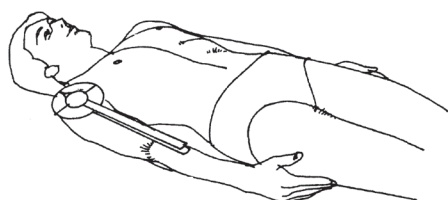
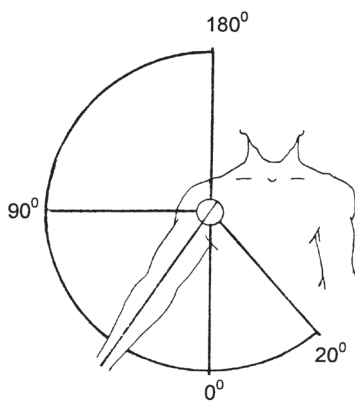
CNESST (2017-12)

Exemple 2

Annexe B

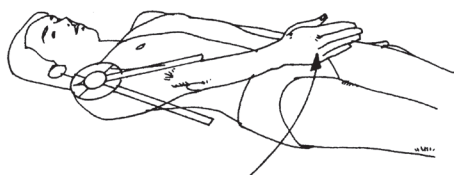
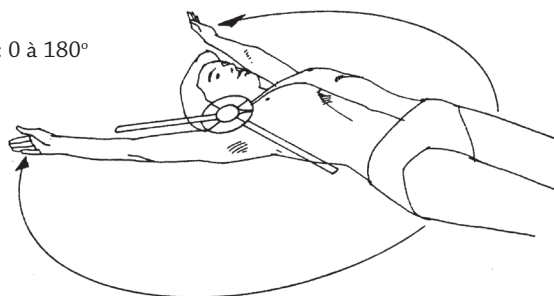
SCHÉMAS

schéma de visualisation
des angles



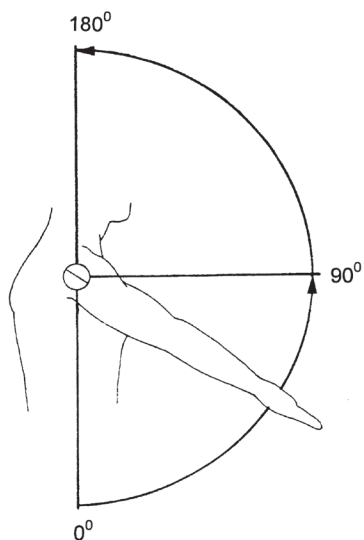
position neutre

abduction N : 0 à 180°

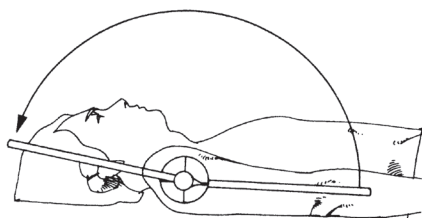


adduction N : 0 à 20°

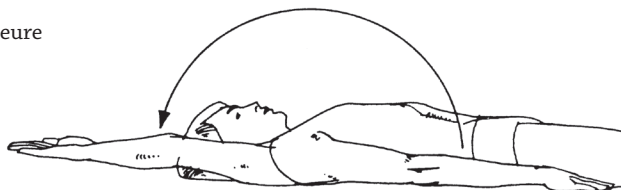
schéma de visualisation
des angles

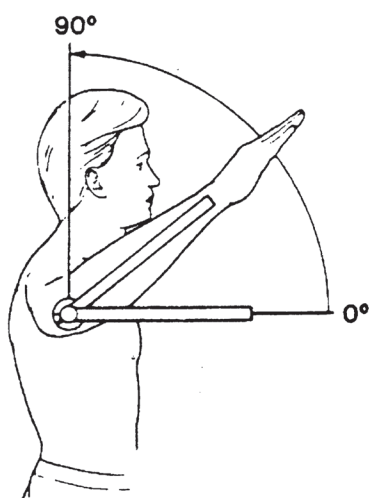
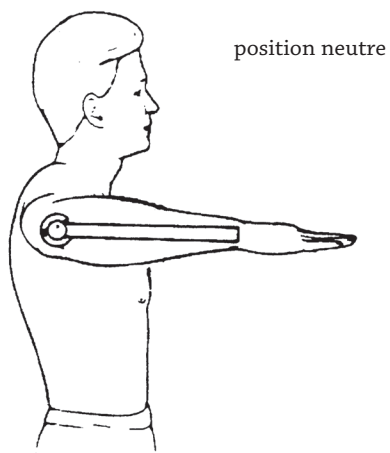


position neutre

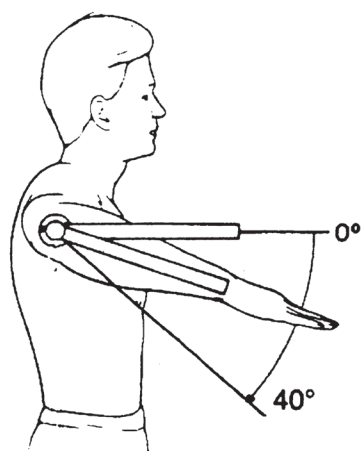


élévation antérieure
N : 0 à 180°



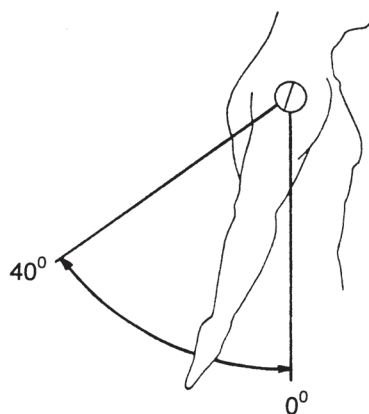


rotation externe
N : 0 à 90°

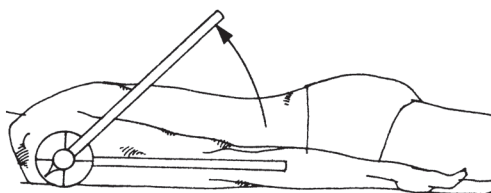


rotation interne
N : 0 à 40°

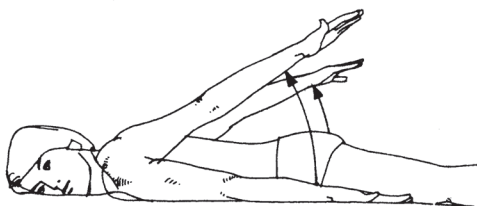
schéma de visualisation
des angles



position neutre

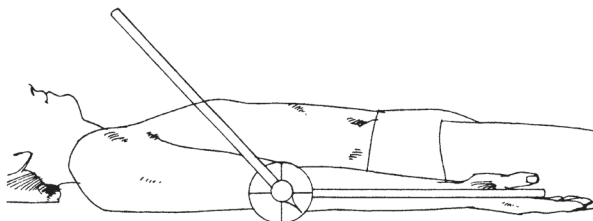


extension
N : 0 à 40°

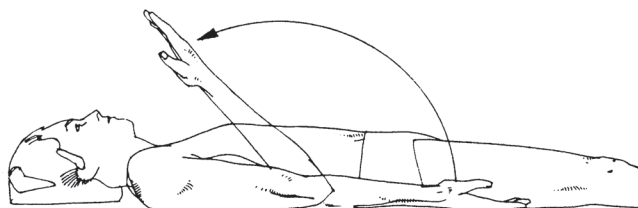


COUDE

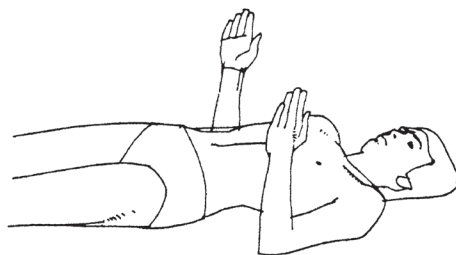
position neutre



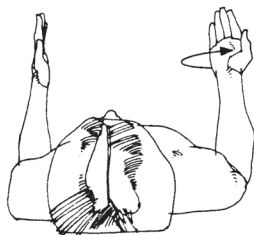
flexion
N : 0 à 150°



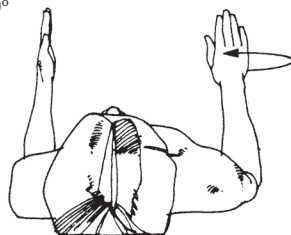
position neutre



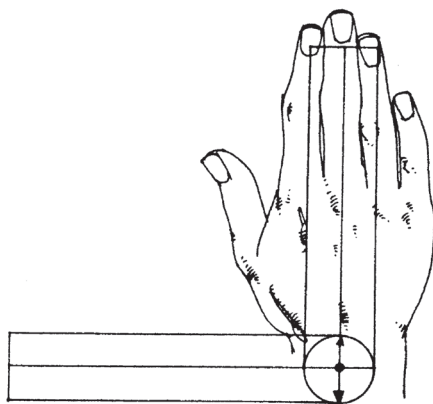
supination
N : 0 à 80°



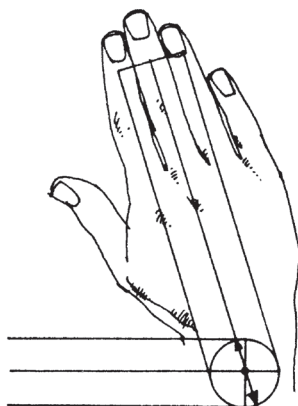
pronation
N : 0 à 80°



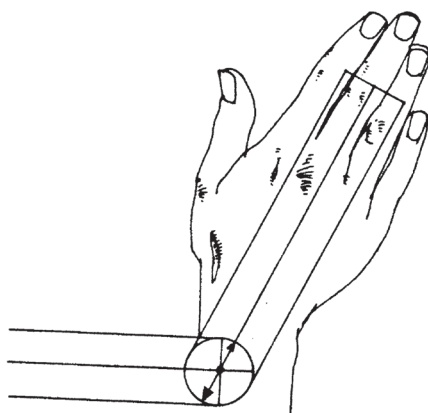
position neutre
(le coude en extension
complète)



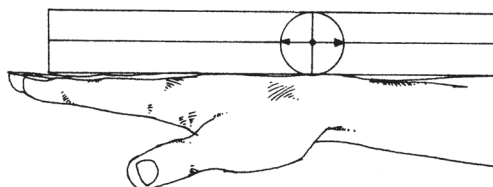
inclinaison radiale
N : 0 à 20°



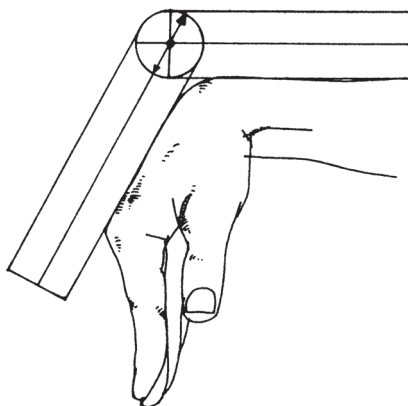
inclinaison cubitale
N : 0 à 30°



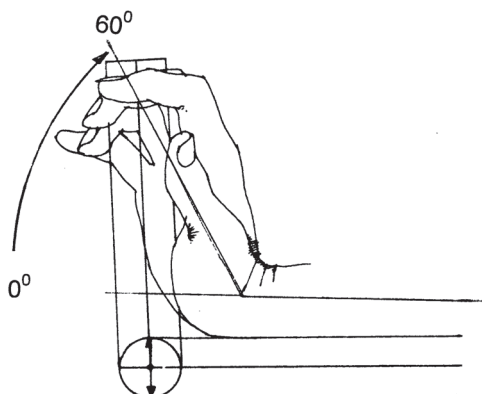
position neutre
(le coude en extension
complète)



flexion palmaire
N : 0 à 70°



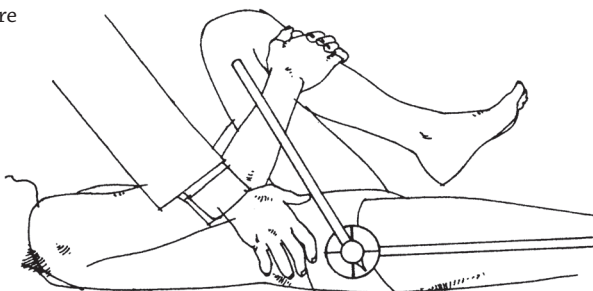
dorsi-flexion ou extension
N : 0 à 60°



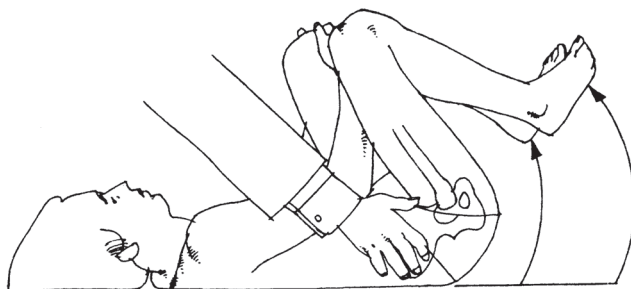
position neutre



position neutre
avec goniomètre

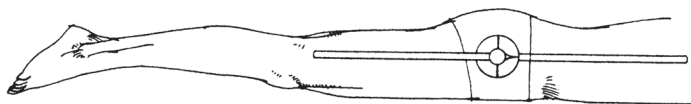


flexion
N : 0 à 120°

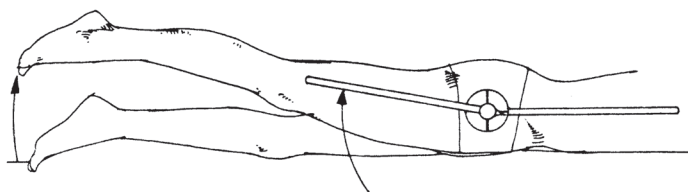


HANCHE

position neutre

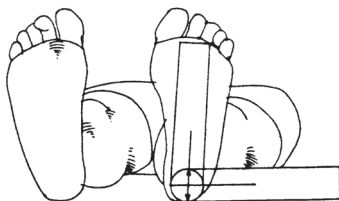


extension
N : 0 à 30°

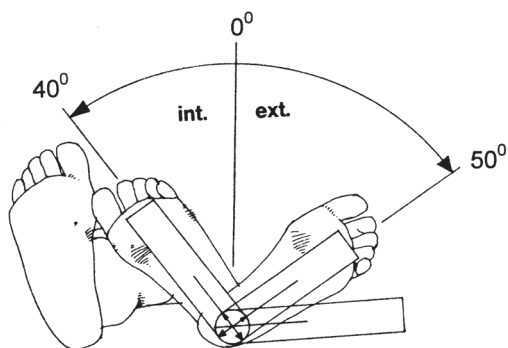


HANCHE

position neutre



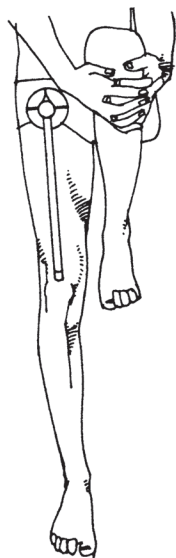
rotation interne
N : 0 à 40°



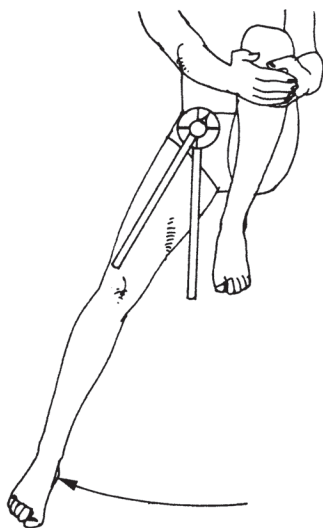
ROTATION EXTERNE
N : 0 à 50°

HANCHE

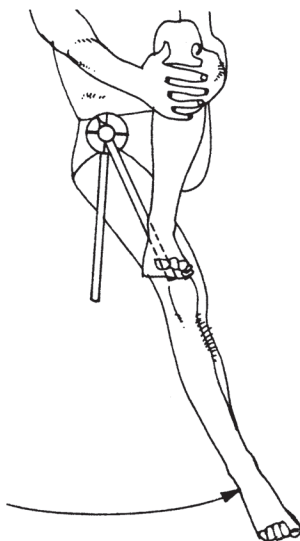
position neutre



abduction
N : 0 à 40°

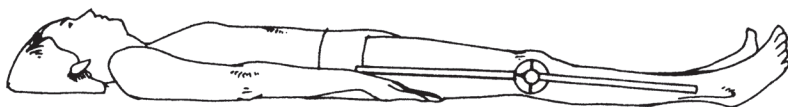


adduction
N : 0 à 20°



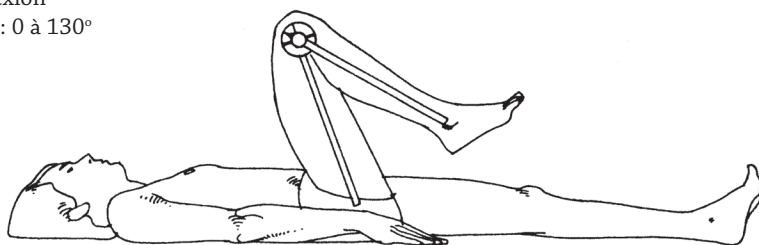
GENOU

position neutre

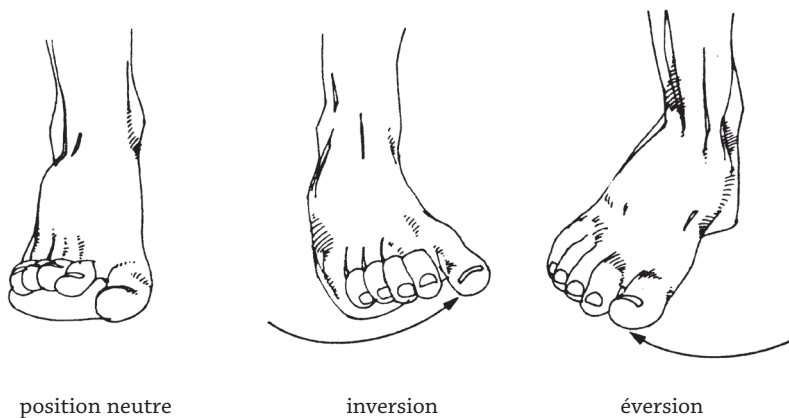


flexion

N : 0 à 130°

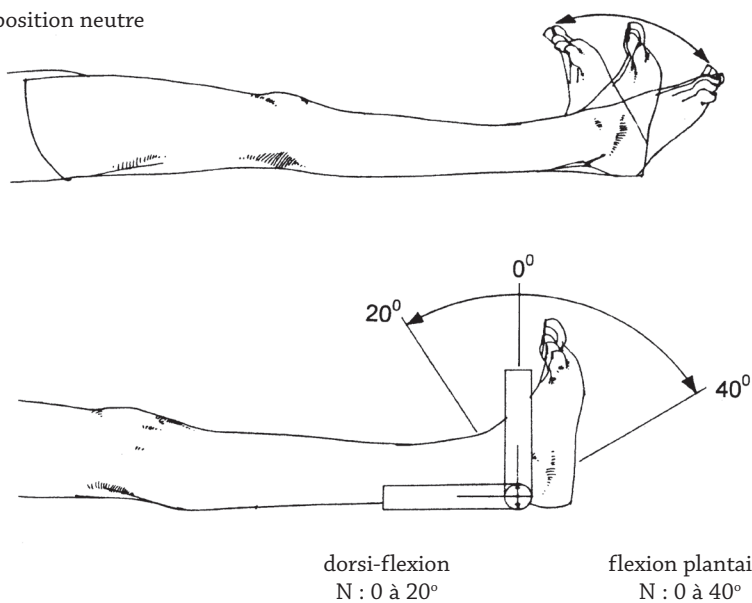


Articulation sous-astragaliennne

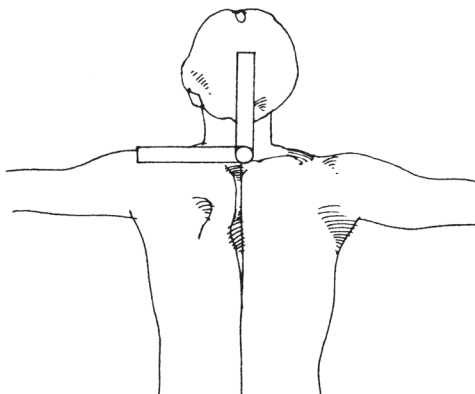


Articulation tibio-tarsienne

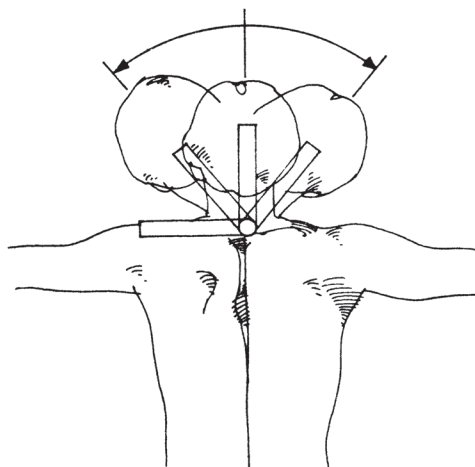
position neutre



position neutre

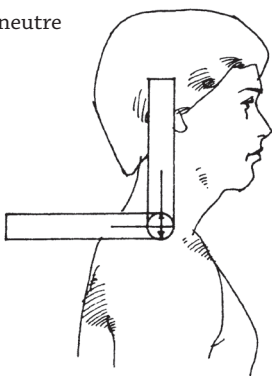


flexions latérales droite
et gauche
N : 0 à 40°

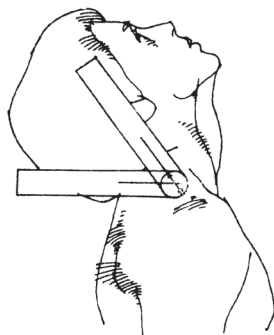


COLONNE CERVICALE

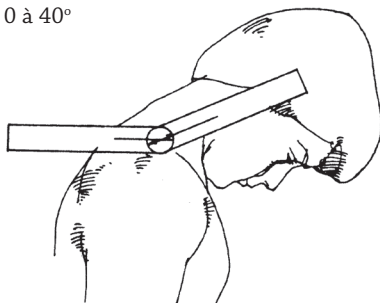
position neutre



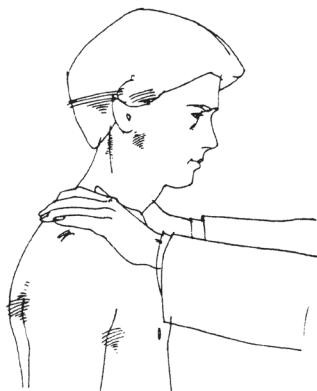
extension
N : 0 à 30°



flexion antérieure
N : 0 à 40°



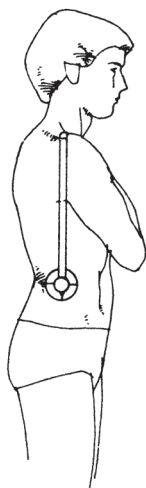
position neutre



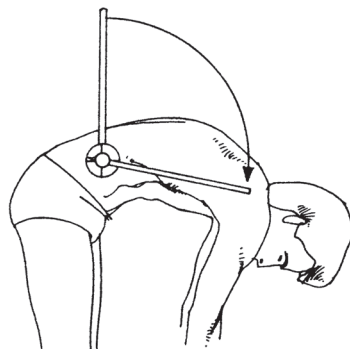
rotations droite et gauche
N : 0 à 60°



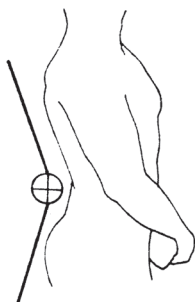
position neutre



flexion antérieure
N : 0 à 90°

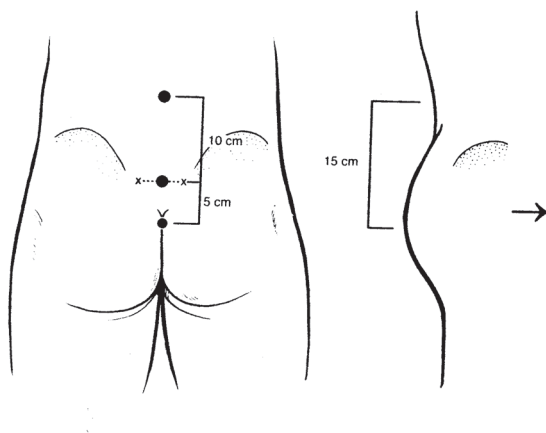


extension normale
N : 0 à 30°

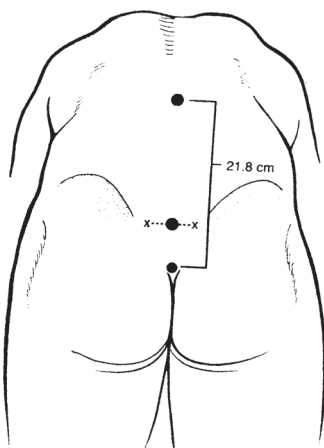


Test de Schöber (modifié)

position neutre

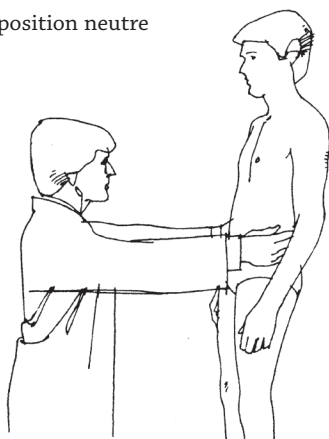


flexion antérieure

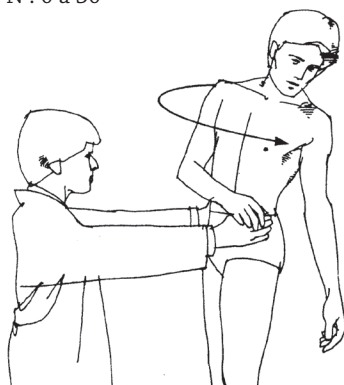


Normalement en flexion complète, la distance passe de 15 à 21 cm.
Pour le Schöber non modifié, la distance passe de 10 à 15 cm.

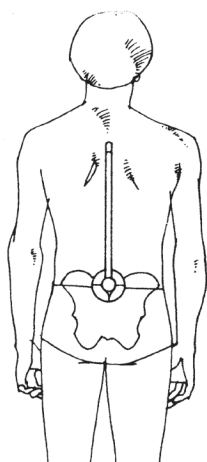
position neutre



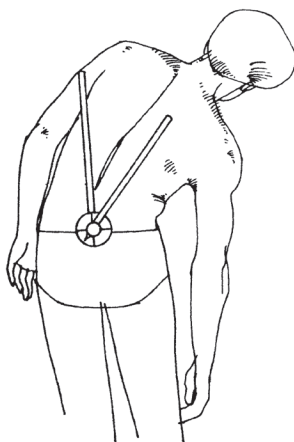
rotations droite et gauche
N : 0 à 30°



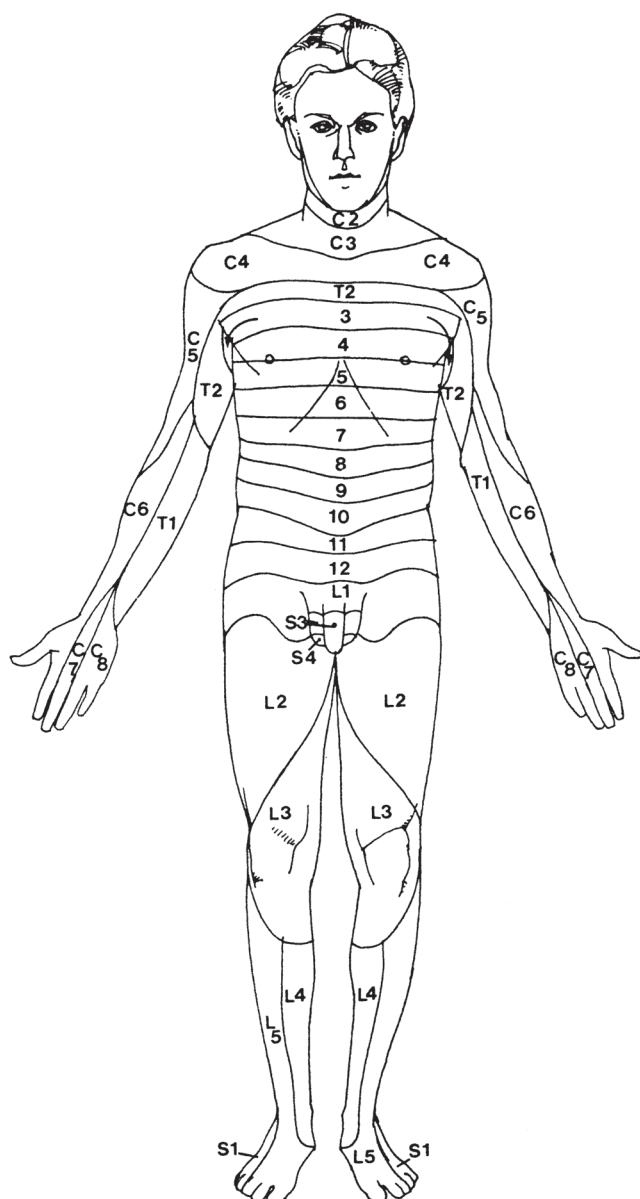
position neutre



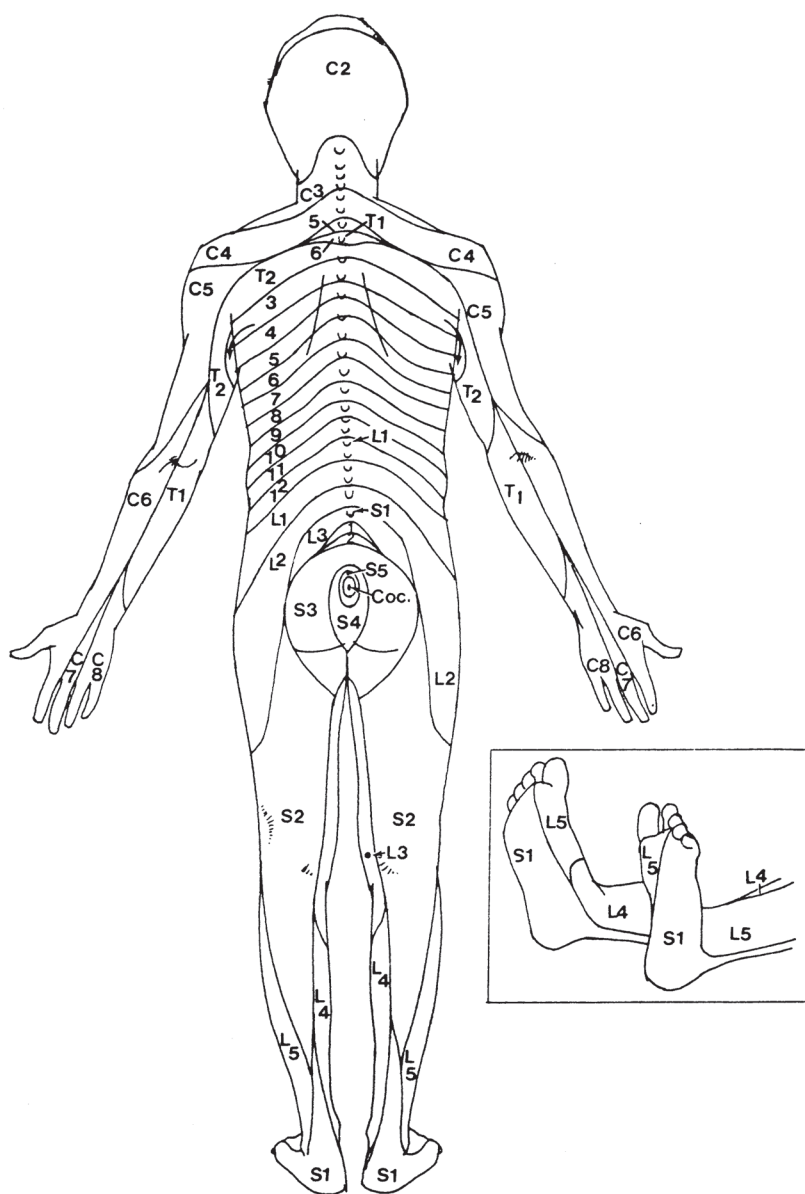
flexions latérales droite
et gauche
N : 0 à 30°



DERMATOMES, VUE ANTÉRIEURE



DERMATOMES, VUE POSTÉRIEURE



POUR NOUS JOINDRE



1 844 838-0808



cnesst.gouv.qc.ca



30%
DC400-355-7 (2018-01)