

## Chapitre 15

# AFFECTIONS ENDOCRINES ET MÉTABOLIQUES

### Introduction

Ce chapitre contient les critères permettant d'évaluer la déficience permanente résultant des affections endocrines et métaboliques.

Le système endocrinien est composé de l'axe hypothalamo-pituitaire, de la glande thyroïde, des glandes parathyroïdes, des glandes surrénales et du tissu des cellules des îlots pancréatiques et des gonades.

Les troubles endocriniens et métaboliques courants évalués dans ce chapitre sont notamment les suivants :

- hyperthyroïdie
- hypothyroïdie
- hyperparathyroïdie
- hypoparathyroïdie
- hypercorticisme (p. ex. syndrome de Cushing)
- insuffisance surrénale (p. ex. maladie d'Addison)
- diabète sucré
- hyperlipidémie
- maladie métabolique des os (p. ex. ostéoporose).

Sont également évalués dans ce chapitre les troubles de l'axe hypothalamo-pituitaire et la maladie de Paget.

La glande pituitaire, influencée par l'hypothalamus, libère plusieurs hormones qui contrôlent l'activité d'autres glandes endocrines ou influent directement sur les tissus corporels. Les hormones libérées sont notamment les suivantes :

- la thyroïdostimuline (TSH) qui contrôle l'activité de la glande thyroïde
- la corticotrophine (ACTH) qui contrôle l'activité des glandes surrénales
- l'hormone lutéinisante (LH) et l'hormone folliculo-stimulante (FSH) qui contrôlent l'activité des gonades
- l'hormone de croissance (GH)
- la prolactine
- l'hormone antidiurétique (ADH)
- l'oxytocine.

Les troubles de l'axe hypothalamo-pituitaire peuvent affecter une ou plusieurs de ces hormones. Chaque hormone affectée peut entraîner une déficience permanente.

La maladie osseuse de Paget est une maladie osseuse non métabolique, mais à des fins d'évaluation, cette affection est cotée à l'aide des critères figurant dans le **tableau 15.3**.

On **ne** donne **pas** de cote dans ce chapitre pour les affections énumérées ci-dessous. Chaque puce indique le chapitre à utiliser.

- La déficience due aux affections des gonades (ovarienne et testiculaire) est cotée dans le chapitre 16, Affections urinaires, sexuelles et reproductives.
- La déficience due aux affections des glandes mammaires est cotée dans le chapitre 16, Affections urinaires, sexuelles et reproductives.

Si des cotes s'appliquent au **tableau 15.3** et au chapitre 16 pour des troubles de l'axe hypothalamo-pituitaire, elles sont **additionnées**.

La déficience résultant des affections endocrines malignes est cotée au chapitre 18, Affections malignes. Suivre les étapes indiquées dans ce chapitre.

### Tableaux de cotation

Le présent chapitre contient deux tableaux « Perte fonctionnelle » et un tableau « Autres déficiences » que l'on peut utiliser pour évaluer la déficience résultant des affections endocrines et métaboliques ouvrant droit à des indemnités d'invalidité.

#### Voici les tableaux de ce chapitre :

<b>Tableau 15.1</b>	Perte fonctionnelle - Diabète sucré	Ce tableau permet de coter la déficience résultant du diabète sucré.
<b>Tableau 15.2</b>	Autres déficiences - Ulcères diabétiques du pied	Ce tableau permet de coter la déficience résultant des ulcères diabétiques du pied.
<b>Tableau 15.3</b>	Perte fonctionnelle - Troubles endocriniens et métaboliques (à l'exclusion du diabète sucré)	Ce tableau permet de coter la déficience résultant des troubles endocriniens et métaboliques autres que le diabète sucré.

## Perte fonctionnelle - Diabète sucré

Le **tableau 15.1** permet de coter la déficience résultant du diabète sucré. On ne peut choisir qu'une seule cote. Si plusieurs s'appliquent, elles sont **comparées**, et la **plus élevée** est retenue.

Le diabète sucré peut entraîner une déficience permanente d'autres systèmes et appareils de l'organisme (p. ex. rétinopathie diabétique, neuropathie diabétique, ulcères diabétiques du pied, néphropathie diabétique). Dans ce cas, il faut rendre une décision relative à une affection consécutive. Si celle-ci est favorable, la déficience de ce système de l'organisme sera cotée à l'aide des tableaux pertinents sur les systèmes et appareils de l'organisme. Les ulcères diabétiques du pied sont cotés dans ce chapitre à l'aide du **tableau 15.2**.

Si des affections n'ouvrant pas droit à des indemnités d'invalidité ou des affections cotées dans un autre chapitre/tableau de la Table des invalidités contribuent à la déficience globale, il faut alors utiliser le Tableau des contributions partielles pour établir la cote correspondant aux affections ouvrant droit à des indemnités d'invalidité évaluées dans ce tableau.

## Autres déficiences - Ulcères diabétiques du pied

Le **tableau 15.2** permet de coter la déficience résultant des ulcères diabétiques du pied. On ne peut choisir qu'une seule cote. Si plusieurs s'appliquent, elles sont **comparées**, et la **plus élevée** est retenue.

Les amputations sont cotées à l'aide du tableau Amputations au chapitre 17, Affections musculosquelettiques. Les cotes du **tableau 15.2** et du chapitre 17 sont **comparées**, et la **plus élevée** est retenue.

Si les ulcères diabétiques du pied et les maladies vasculaires périphériques ouvrent droit à des indemnités d'invalidité, les affections sont regroupées et une cote est obtenue à l'aide du **tableau 13.2** du chapitre 13, Hypertension et affections vasculaires. Aucune cote n'est obtenue à l'aide du **tableau 15.2**.

Les ulcères diabétiques du pied peuvent entraîner une déficience permanente d'autres systèmes de l'organisme (p. ex. ostéomyélite chronique). Dans ce cas, il faut rendre une décision relative à une affection consécutive. Si celle-ci est favorable, la déficience de ce système de l'organisme sera cotée à l'aide des tableaux pertinents sur les systèmes et appareils de l'organisme.

Si des affections n'ouvrant pas droit à des indemnités d'invalidité ou des affections

cotées dans un autre chapitre/tableau de la Table des invalidités contribuent à la déficience globale, il faut alors utiliser le Tableau des contributions partielles pour établir la cote correspondant aux affections ouvrant droit à des indemnités d'invalidité évaluées dans ce tableau.

### **Perte fonctionnelle - Troubles endocriniens et métaboliques (à l'exclusion du diabète sucré)**

Le **tableau 15.3** permet de coter la déficience résultant de troubles endocriniens et métaboliques autres que le diabète sucré. On ne peut choisir qu'une seule cote pour chaque affection ouvrant droit à des indemnités d'invalidité (à l'exclusion du diabète et des troubles de l'axe hypothalamo-pituitaire). Si plusieurs s'appliquent à une affection ouvrant droit à des indemnités d'invalidité, elles sont **comparées**, et la **plus élevée** est retenue.

Dans la plupart des cas, le traitement permettra de contrôler ou de corriger définitivement les troubles endocriniens et métaboliques. Si les activités de la vie quotidiennes sont touchées malgré un traitement optimal ou si un traitement optimal ne peut être administré en raison d'autres déficiences médicales, une cote sera établie à l'aide du chapitre 19, Activités de la vie quotidienne. Si une cote s'applique au **tableau 15.3** et au chapitre AVQ, les cotes sont **comparées**, et la **plus élevée** est retenue.

Les troubles endocriniens et métaboliques peuvent entraîner une déficience permanente d'autres d'autres systèmes de l'organisme. Dans ce cas, il faut rendre une décision relative à une affection consécutive. Si celle-ci est favorable, la déficience de ce système de l'organisme sera cotée à l'aide des tableaux pertinents sur les systèmes et appareils de l'organisme.

Si des affections n'ouvrant pas droit à des indemnités d'invalidité ou des affections cotées dans un autre chapitre/tableau de la Table des invalidités contribuent à la déficience globale, il faut alors utiliser le Tableau des contributions partielles pour établir la cote correspondant aux affections ouvrant droit à des indemnités d'invalidité évaluées dans ce tableau.

### **Tableau 15.1 - Perte fonctionnelle - Diabète sucré**

On ne peut attribuer qu'une seule cote à partir du **tableau 15.1**. Si plusieurs s'appliquent, elles sont **comparées**, et la **plus élevée** est retenue.

Chaque puce (•) représente un critère. Afin d'établir une cote pour le **tableau 15.1**, il faut satisfaire à tous les critères désignés à ce niveau de cote.

**Tableau 15.1 - Perte fonctionnelle - Diabète sucré**

Cote	Critères
<b>Quatre</b>	• Diabète sucré contrôlé par un régime restreint et de l'exercice.
<b>Treize</b>	• Diabète sucré contrôlé par un régime restreint, de l'exercice et le recours à des hypoglycémiantes par voie orale.
<b>Vingt et un</b>	• Diabète sucré nécessitant l'utilisation d'insuline.
<b>Trente-quatre</b>	• Diabète sucré mal contrôlé malgré une thérapie optimale; <b>et</b> • Complications intrinsèques* au diabète sucré présentes de façon régulière.

\* Complications intrinsèques - prurit, infections cutanées transitoires, réactions hypoglycémiantes, acidocétose.

### **Tableau 15.2 - Autres déficiences - Ulcères diabétiques du pied**

On ne peut attribuer qu'une seule cote à l'aide du **tableau 15.2**. Si plusieurs s'appliquent, elles sont **comparées**, et la **plus élevée** est retenue.

Chaque puce (•) représente un critère. Afin d'établir une cote pour le **tableau 15.2**, il faut satisfaire à un seul critère à un niveau de déficience.

**Tableau 15.2 - Autres déficiences - Ulcères diabétiques du pied**

Cote	Critères
<b>Neuf</b>	• Ulcère(s) diabétique(s) d'un pied.
<b>Vingt et un</b>	• Ulcères diabétiques aux deux pieds.

### **Tableau 15.3 - Perte fonctionnelle - Troubles endocriniens et métaboliques (à l'exclusion du diabète sucré)**

On peut accorder une cote à l'aide du **tableau 15.3** pour chaque trouble endocrinien et métabolique ouvrant droit à des indemnités d'invalidité (à l'exclusion du diabète sucré et des troubles de l'axe hypothalamo-pituitaire). Si plusieurs cotes s'appliquent, elles sont **comparées**, et la **plus élevée** est retenue.

Dans les cas de troubles de l'axe hypothalamo-pituitaire ouvrant droit à des indemnités d'invalidité, on peut choisir une cote dans le **tableau 15.3** pour chaque anomalie endocrinienne résultante. Si plus d'une s'applique, les cotes sont **additionnées**.

Chaque puce (•) représente un critère. Afin d'établir une cote pour le **tableau 15.3**, suivre les « **et** » et les « **ou** ».

**Tableau 15.3 - Perte fonctionnelle - Troubles endocriniens et métaboliques (à l'exclusion du diabète sucré)**

Cote	Critères
<b>Zéro</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asymptomatique; <b>et</b></li> <li>• Pas de traitement nécessaire; <b>ou</b></li> <li>• Antécédents de troubles endocriniens ou métaboliques corrigés de façon permanente par un traitement.</li> </ul>
<b>Un</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trouble endocrinien ou métabolique nécessitant des injections régulières moins d'une fois par mois.</li> </ul>
<b>Deux</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trouble endocrinien ou métabolique nécessitant des injections régulières chaque mois; <b>ou</b></li> <li>• Trouble endocrinien ou métabolique nécessitant un régime alimentaire spécifique.</li> </ul>
<b>Trois</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trouble endocrinien ou métabolique nécessitant une médication orale ou nasale continue; <b>ou</b></li> <li>• Trouble endocrinien ou métabolique nécessitant des injections régulières plus d'une fois par mois mais moins d'une fois par semaine.</li> </ul>
<b>Quatre</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trouble endocrinien ou métabolique nécessitant des injections hebdomadaires.</li> </ul>
<b>Neuf</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trouble endocrinien ou métabolique symptomatique malgré un traitement optimal, mais pas de difficulté à accomplir les activités de la vie quotidienne; <b>ou</b></li> <li>• Trouble endocrinien ou métabolique nécessitant des injections quotidiennes.</li> </ul>

### Étapes à suivre pour évaluer le diabète sucré et les ulcères diabétiques du pied

**Étape 1 :** Déterminer la cote dans le **tableau 15.1** (Perte fonctionnelle - Diabète sucré).

**Étape 2 :** Le Tableau des contributions partielles s'applique-t-il? Si **oui**, appliquer à la cote de l'étape 1.

**Étape 3 :** Déterminer la cote de la qualité de vie.

**Étape 4 :** Additionner les cotes des étapes 2 et 3.

**Étape 5 :** S'il existe un droit partiel à des indemnités d'invalidité, appliquer à la cote de l'étape 4.

**Le résultat est l'évaluation de l'invalidité pour le diabète sucré.**

**Étape 6 :** Déterminer la cote dans le **tableau 15.2** (Autres déficiences - Ulcères diabétiques du pied).

**Étape 7 :** Le Tableau des contributions partielles s'applique-t-il? Si **oui**, appliquer à la cote de l'étape 6.

**Note :** Si les ulcères diabétiques du pied **et** une maladie vasculaire périphérique sont présents **à la fois**, **aucune cote n'est obtenue de ce chapitre**. On ne peut obtenir une cote **que** du **tableau 13.2** - Autres déficiences - Maladies vasculaires périphériques, au chapitre 13, Hypertension et affections vasculaires.

**Étape 8 :** Déterminer la cote de la qualité de vie.

**Étape 9 :** Additionner les cotes des étapes 7 et 8.

**Étape 10 :** S'il existe un droit partiel à des indemnités d'invalidité, appliquer à la cote de l'étape 9.

**Le résultat est l'évaluation de l'invalidité pour les ulcères diabétiques du pied.**

**Étapes à suivre pour évaluer les troubles endocriniens et métaboliques  
(à l'exclusion du diabète sucré et des ulcères diabétiques du pied)**

**Étape 1 :** Déterminer la cote à l'aide du **tableau 15.3** (Perte fonctionnelle - Troubles endocriniens et métaboliques [à l'exclusion du diabète sucré]).

**Note :** Si l'affection à évaluer au **tableau 15.3** est une affection de l'axe hypothalamo-pituitaire, on peut accorder une cote du **tableau 15.3** pour chaque anomalie pituitaire résultante. Dans ce cas, les cotes sont **additionnées**.

**Étape 2 :** Le Tableau des contributions partielles s'applique-t-il? Si **oui**, appliquer à la cote de l'étape 1.

**Étape 3 :** Déterminer la cote de la qualité de vie.

**Étape 4 :** Additionner les cotes des étapes 2 et 3.

**Étape 5 :** S'il existe un droit partiel à des indemnités d'invalidité, appliquer à la cote de l'étape 4.

**Étape 6 :** Si les activités de la vie quotidiennes sont touchées malgré un traitement optimal ou si un traitement optimal ne peut être administré en raison d'autres déficiences médicales, une cote sera établie à l'aide du **chapitre 19**, Activités de la vie quotidienne.

**Étape 7 :** **Comparer** les cotes des étapes 5 et 6, et choisir la **plus élevée**.

**Le résultat est l'évaluation de l'invalidité.**