

Chapitre 9

HYPOACOUSIE et AFFECTIONS DE L'OREILLE

Introduction

Ce chapitre contient les critères permettant d'évaluer la déficience permanente ouvrant droit à des indemnités d'invalidité résultant des affections des oreilles (hypoacousie, otite moyenne/otite externe (otalgie/otorrhée), acouphène et/ou vertige/déséquilibre).

Ce chapitre contient le tableau utilisé pour coter le vertige/déséquilibre ayant des causes centrales et périphériques.

La déficience liée à des affections malignes de l'oreille est cotée au chapitre 18, Affections malignes. Suivre les étapes indiquées dans ce chapitre.

Tableaux de cotation

Ce chapitre contient un tableau « Perte fonctionnelle » et trois tableaux « Autres déficiences » qui permettent de coter l'hypoacousie et les affections de l'oreille ouvrant droit à des indemnités d'invalidité.

Voici les tableaux de ce chapitre :

Tableaux de cotation

Tableau	Perte fonctionnelle	Autres déficiences
Tableau 9.1	Perte fonctionnelle – Hypoacousie	Ce tableau permet de coter la déficience liée à l'hypoacousie.
Tableau 9.2	Autres déficiences – Otite moyenne/otite externe (otalgie/otorrhée) et dysfonctionnement de la trompe d'Eustache	Ce tableau permet de coter la déficience liée à l'otite moyenne/otite externe (otalgie/otorrhée) et au dysfonctionnement de la trompe d'Eustache.
Tableau 9.3	Autres déficiences – Acouphène	Ce tableau permet de coter la déficience liée à l'acouphène.
Tableau 9.4	Autres déficiences – Vertige/déséquilibre	Ce tableau permet de coter la déficience liée au vertige/déséquilibre.

Perte fonctionnelle - Hypoacousie

Le **tableau 9.1** permet de coter la déficience liée à l'hypoacousie.

L'hypoacousie ouvre généralement droit à des indemnités d'invalidité en tant qu'affection bilatérale, la perte auditive dans les deux oreilles contribuant à une perte fonctionnelle. On ne peut choisir qu'une seule cote à l'aide de ce tableau pour une hypoacousie bilatérale. Une cote sera parfois nécessaire pour la perte de l'audition dans une oreille (monaurale) seulement.

Il existe trois types d'hypoacousie (conductive, sensorineurale ou mixte). Une déficience auditive totale, quelle qu'en soit la cause, est comprise dans les critères de déficience. On utilise les valeurs de la conduction aérienne en décibels pour calculer la valeur totale de la perte auditive en décibels (DSHL). En cas de différence sensible entre les valeurs masquées et non masquées de la conduction aérienne, on doit utiliser **les valeurs masquées** pour évaluer la déficience.

Pour évaluer l'hypoacousie, il faut calculer la DSHL. La DSHL est calculée sur les quatre fréquences suivantes 500 Hz, 1000 Hz, 2000 Hz et 3000 Hz. On calcule une DSHL pour chaque oreille ouvrant droit à des indemnités d'invalidité. On obtient la DSHL en ajoutant la perte de décibels aux quatre fréquences susmentionnées dans chaque oreille ouvrant droit à des indemnités d'invalidité. Une oreille n'ouvrant pas droit à des indemnités d'invalidité à une DSHL de 95. La DSHL est utilisée conjointement avec le **tableau 9.1** pour évaluer l'étendue de l'hypoacousie.

Si l'hypoacousie ouvrant droit à des indemnités d'invalidité entraîne une déficience permanente d'autres systèmes de l'organisme, 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.

Autres déficiences - Otite moyenne/otite externe (otalgie/otorrhée) et dysfonctionnement de la trompe d'Eustache

Le **tableau 9.2** permet de coter la déficience liée à l'otite moyenne, à l'otite externe (otalgie/otorrhée) et au dysfonctionnement de la trompe d'Eustache. On ne peut choisir qu'une seule cote pour chaque affection ouvrant droit à des indemnités d'invalidité. Si plusieurs s'appliquent à une affection ouvrant droit à des indemnités d'invalidité, elles sont **comparées**, et la **plus élevée** est retenue.

Si l'otite moyenne/otite externe (otalgie/otorrhée) et le dysfonctionnement de la trompe d'Eustache ouvrant droit à des indemnités d'invalidité entraînent une déficience permanente d'autres systèmes de l'organisme, 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.

Autres déficiences - Acouphène

Le **tableau 9.3** permet de coter la déficience liée à l'acouphène. On ne peut choisir qu'une seule cote. Si plusieurs s'appliquent, elles sont **comparées**, et la **plus élevée** est retenue.

Si l'acouphène ouvrant droit à des indemnités d'invalidité entraîne une déficience permanente d'autres systèmes de l'organisme, 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.

Autres déficiences - Vertige/déséquilibre

Le **tableau 9.4** permet de coter la déficience liée au vertige et au déséquilibre. On ne peut choisir qu'une seule cote. Si plusieurs s'appliquent, elles sont **comparées**, et la **plus élevée** est retenue.

Si le vertige/déséquilibre ouvrant droit à des indemnités d'invalidité entraîne une déficience permanente d'autres systèmes de l'organisme, 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 9.1 - Perte fonctionnelle - Hypoacousie

Une seule cote peut être donnée pour l'hypoacousie à l'aide du **tableau 9.1**.

On utilise ce tableau pour déterminer la valeur totale de la perte auditive en décibels (DHSL) pour chaque oreille, en additionnant les valeurs en décibels obtenues aux quatre fréquences suivantes : 500, 1 000, 2 000 et 3 000 Hz. Déterminer la valeur DHSL pour l'oreille la plus atteinte à l'aide de l'axe vertical et celle de l'oreille la moins atteinte à l'aide de l'axe horizontal. Le point d'intersection constitue la valeur de la déficience. Si une seule oreille donne droit à des indemnités d'invalidité, la valeur DHSL de l'oreille n'ouvrant pas droit à des indemnités d'invalidité est toujours considérée comme étant de 95.

Si la valeur déterminée selon la méthode ci-dessus est « 0 », mais qu'il y a perte d'au moins 50 décibels à la fréquence de 4000 Hz dans les deux oreilles, il faut alors attribuer la cote « 1 ».

Tableau 9.1 - Table de l'hypoacousie

Oreille la plus atteinte																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
95	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													

On utilise ce tableau pour déterminer la valeur totale de la perte auditive en décibels (D H S L) pour chaque oreille, en additionnant les valeurs en décibels obtenues aux quatre fréquences suivantes: 500, 1 000, 2 000 et 3 000 Hz. Déterminer la valeur DH S L pour l'oreille la plus atteinte à l'aide de l'axe vertical et celle de l'oreille la moins atteinte à l'aide de l'axe horizontal. Le point d'intersection constitue la valeur de la déficience. Si une seule oreille donne droit à des indemnités d'invalidité, la valeur D H S L de l'oreille n'ouvrant pas droit à des indemnités d'invalidité est toujours considérée comme étant de 95.

Si la valeur déterminée selon la méthode ci-dessus est < 0 >, mais qu'il y a perte d'au moins 50 décibels à la fréquence de 4000 Hz dans les deux oreilles, il

Tableau 9.2 - Autres déficiences - Otite moyenne/otite externe (otalgie/otorrhée) et dysfonctionnement de la trompe d'Eustache

Une seule cote peut être donnée pour chaque affection ouvrant droit à des indemnités d'invalidité à l'aide du **tableau 9.2**. Si plusieurs s'appliquent à une affection ouvrant droit à des indemnités d'invalidité, elles sont **comparées**, et la **plus élevée** est retenue.

Chaque puce (•) représente un critère. Afin d'établir une cote pour le tableau 9.2, il faut satisfaire à un seul critère à un niveau de déficience pour que cette cote soit choisie.

Tableau 9.2 – Autres déficiences – Otite moyenne/otite externe (otalgie/otorrhée) et Dysfonctionnement de la trompe d'Eustache

Rating	Criteria
Zéro	• Un épisode d'otite moyenne/otite externe (otalgie/otorrhée) traité avec succès sans récurrence; ou • Un épisode de dysfonctionnement de la trompe d'Eustache traité avec succès sans récurrence.
Deux	• Symptômes intermittents d'otite moyenne/otite externe (otalgie/otorrhée) nécessitant un traitement périodique; ou • Symptômes intermittents de dysfonctionnement de la trompe d'Eustache nécessitant un traitement périodique.
Cinq	• Symptômes continus d'otite moyenne/otite externe (otalgie/otorrhée) nécessitant un traitement régulier; ou • Symptômes continus de dysfonctionnement de la trompe d'Eustache nécessitant un traitement régulier.

Tableau 9.3 - Autres déficiences - Acouphène

Une seule cote peut être donnée à l'aide du **tableau 9.3**. Si plusieurs s'appliquent à une affection ouvrant droit à des indemnités d'invalidité, elles sont **comparées**, et la **plus élevée** est retenue.

Chaque puce (•) représente un critère. Afin d'établir une cote pour le tableau 9.3, tous les critères correspondant à chaque puce (•) doivent être respectés.

Tableau 9.3 – Autres déficiences – Acouphène

Cote	Critères
Zéro	• Acouphène occasionnel, moins d'une fois par semaine et touchant une oreille ou les deux.
Un	• Acouphène occasionnel, au moins une fois par semaine et touchant une oreille ou les deux.
Trois	• Acouphène intermittent, quotidien, mais pas toute la journée touchant une oreille ou les deux.
Cinq	• Acouphène continu, toute la journée et toute la nuit, touchant une oreille ou les deux, mais ne nécessitant pas le recours à un masqueur.
Dix	• Acouphène continu, toute la journée et toute la nuit, tous les jours, touchant une oreille ou les deux; et nécessite un masqueur et/ou médicaments prescrits.

Tableau 9.4 - Autres déficiences - Vertige/déséquilibre

Une seule cote peut être donnée à l'aide du **tableau 9.4**. Si plusieurs s'appliquent à une affection ouvrant droit à des indemnités d'invalidité, elles sont **comparées**, et la **plus élevée** est retenue.

Chaque puce (•) représente un critère. Afin d'établir une cote pour le tableau 9.4, tous les critères correspondant à chaque puce (•) doivent être respectés.

Tableau 9.4 – Autres déficiences – Vertige/déséquilibre

Cote	Critères
Zéro	• Antécédents de vertige/déséquilibre, mais pas de symptômes.
Cinq	• Symptômes intermittents de vertige/déséquilibre avec ou sans signes objectifs comme le nystagmus et l'ataxie; et • Les activités de la vie quotidienne sont accomplies sans aide.
Dix	• Symptômes de vertige/déséquilibre présents quotidiennement et accompagnés de signes objectifs comme le nystagmus et l'ataxie; et • Les activités de la vie quotidienne sont accomplies sans aide bien que celles qui exigent équilibre et précision, comme faire de la bicyclette, monter à une échelle, etc., soient impossibles à exécuter.
Trente	• Symptômes de vertige/déséquilibre présents quotidiennement et accompagnés de signes objectifs comme le nystagmus et l'ataxie; et • Les activités de la vie quotidienne ne peuvent pas être accomplies sans aide, mais la personne peut encore marcher de courtes distances et peut effectuer les tâches simples pour s'occuper d'elle-même comme manger, se laver le visage et les mains et des tâches ménagères simples comme épousseter ou balayer.
Soixante	• Symptômes de vertige/déséquilibre présents quotidiennement et accompagnés de signes objectifs comme le nystagmus et l'ataxie; et • Les activités de la vie quotidienne comme se laver le visage, se brosser les dents ou se peigner ne peuvent être accomplies sans aide. Ne peut plus marcher même de courtes distances sans aide.
Quatre-vingt-cinq	• Symptômes de vertige/déséquilibre présents quotidiennement et accompagnés de signes objectifs comme le nystagmus et l'ataxie; et • Les activités de la vie quotidienne doivent être accomplies par un aidant naturel; et • Le membre, l'ancien combattant ou le client est confiné à la maison.

Étapes à suivre pour évaluer l'hypoacousie et la déficience auditive

Étape 1 : Calculer la valeur totale de la perte auditive en décibels (DSHL) pour chaque oreille.

Étape 2 : Déterminer la cote à l'aide du tableau 9.1 (Perte fonctionnelle - Hypoacousie).

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

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

Le résultat est l'évaluation de l'invalidité pour l'hypoacousie.

Étape 5 : Déterminer la cote à l'aide du tableau 9.2 (Autres déficiences - Otite moyenne/otite externe (otalgie/otorrhée) et le dysfonctionnement de la trompe d'Eustache.

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

Étape 7 : Déterminer la cote de qualité de vie.

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

Le résultat est l'évaluation de l'invalidité pour l'otite moyenne/otite externe (otalgie/otorrhée) et le dysfonctionnement de la trompe d'Eustache.

Note : Si plusieurs affections ouvrant droit à des indemnités d'invalidité doivent être évaluées à l'aide du tableau 9.2, on doit répéter les étapes 6 - 10.

Étape 9 : Déterminer la cote à l'aide du tableau 9.3 (Autres déficiences - Acouphène).

Étape 10 : Le Tableau des contributions partielles s'applique-t-il? Si oui, appliquer à la cote de l'étape 11.

Étape 11 : Déterminer la cote de la qualité de vie.

Étape 12 : Additionner les cotes des étapes 12 et 13.

Le résultat est l'évaluation de l'invalidité pour l'acouphène.

Étape 13 : Déterminer la cote à l'aide du tableau 9.4 (Autres déficiences - Vertige/déséquilibre).

Étape 14 : Le Tableau des contributions partielles s'applique-t-il? Si oui, appliquer à la cote de l'étape 16.

Étape 15 : Déterminer la cote de la qualité de vie.

Étape 16 : Additionner les cotes des étapes 17 et 18.

Le résultat est l'évaluation de l'invalidité pour le vertige/déséquilibre.