

CHAPITRE 11
POITRINE - AFFECTIONS NON TUBERCULEUSES

11.01 - Affections non tuberculeuses de la poitrine

1. L'invalidité résultant d'affections non tuberculeuses de la poitrine doit être évaluée d'après les tableaux 1 et 2 annexés à l'article 11.01.
2. Aux fins de la pension, le droit à pension à l'égard de la bronchiectasie, de l'asthme ou de l'emphysème est présumé tenir compte de l'invalidité résultant des autres affections, si elles existent simultanément.
3. La tuberculose, le néoplasme du poumon, le sarcoïdose, la pneumoconiose et la fibrose pulmonaire doivent faire l'objet d'une évaluation distincte.
4. L'évaluation est fondée sur une estimation générale des implications des diverses invalidités, en comparaison avec l'état de santé d'une personne moyenne, du même groupe d'âge et de constitution physique semblable.
5. Les conséquences des affections qui n'ouvrent pas droit à une pension ne doivent pas entrer en ligne de compte.
6. Au nombre des facteurs qu'il faut étudier en évaluant une invalidité, on compte les symptômes et les signes physiques d'une affection secondaire à l'affection qui ouvre déjà droit à une pension consignés à chaque examen, les soins requis, les conséquences de cette invalidité sur le travail et sur les autres activités normales.
7. Lorsqu'il est possible de la faire, un spécialiste doit pratiquer un examen clinique aux fins de l'évaluation de l'invalidité. Les épreuves de la fonction pulmonaire ne sont pas au nombre des examens usuels, mais elles peuvent être faites sous recommandation du spécialiste.
8. Lorsque le droit à pension est reconnu à l'égard d'une affection du nez et d'une affection de la poitrine, il n'est pas nécessaire de faire deux évaluations distinctes de l'invalidité résultant de ces affections.
9. Lorsque le droit à pension est reconnu à l'égard de la tuberculose pulmonaire, l'évaluation de l'invalidité résultant d'une affection non tuberculeuse de la poitrine, secondaire à la tuberculose pulmonaire, doit être assujettie aux directives de l'Anciens Combattants Canada.

TABLEAUX 1 ET 2 ANNEXES À L'ARTICLE 11.01 -- (Voir la page suivante)

TABLEAU 1 ANNEX A L'ARTICLE 11.01**ÉVALUATION D'UNE AFFECTION NON TUBERCULEUSE CHRONIQUE DE LA POITRINE**

Grade 1 <u>Minime</u>	Symptômes minimes ou rares. Constatations physiques inexistantes ou passagères.	0 à 10 p. 100
Grade 2 <u>Bénigne</u>	Symptômes variant de minimes à bénins. Les résultats de l'épreuve d'effort ne révèlent qu'une légère incapacité. Les signes fonctionnel sont évidents lors d'exacerbations.	10 à 20 p. 100
Grade 3 <u>Modérée</u>	Les éléments de preuve consignés sont compatibles avec des troubles modérés au travail ou à d'autres activités. Les symptômes sont continus, variant de modérés à modérément graves. Les signes fonctionnels sont évidents avec ou sans exacerbations.	25 à 50 p. 100
Grade 4 <u>Grave</u>	Les symptômes sont continus et graves, forçant une réduction marquée des activités.	55 à 75 p. 100
Grade 5 <u>Très grave</u>	On note une très grave restriction des activités. Les signes fonctionnels font état d'une insuffisance pulmonaire grave. Le coeur pulmonaire peut être présent. Le malade répond mal au traitement.	80 à 100 p. 100

CHAPITRE 11
POITRINE - AFFECTIONS NON TUBERCULEUSES

TABLEAU 2 ANNEXE A L'ARTICLE 11.01 (suite)
ÉVALUATION POSTOPÉRATOIRE DE L'INVALIDITÉ

1. <u>Pneumonectomie</u>	
a) après le traitement (révision obligatoire après six mois)	100%
b) à l'examen pratiqué six mois après l'intervention au moins ..	75%
c) évaluation minimale.....	50%
2. <u>Lobectomie</u>	
a) après le traitement (révision obligatoire après six mois)	100%
b) à l'examen pratiqué six mois après au moins..... l'intervention :	50%
c) évaluation minimale.....	20%
3. <u>Segmentectomie</u>	
a) après le traitement (révision obligatoire après six mois)	100%
b) réduction graduelle par la suite, fondée sur les faits dans chaque cas.	