suva

Indemnisation des atteintes à l'intégrité selon la LAA

table 7

Atteinte à l'intégrité dans les affections de la colonne vertébrale

Publié par les médecins de la
Caisse nationale suisse
d'assurance en cas d'accidents

Suva
6002 Lucerne, Case postale
Téléphone 041 419 51 11

2870/7.f - 2004

Atteinte à l'intégrité dans les affections de la colonne vertébrale

Annexe 3 à l'OLAA: atteinte très grave et douloureuse au fonctionnement de la colonne vertébrale = 50%.
Droit transitoire: le score 0 de l'échelle d'appréciation des douleurs fonctionnelles vaut aussi pour l'appréciation de l'état antérieur (valeur nette).
Echelle d'appréciation des douleurs fonctionnelles:

0 = pas de douleurs notables, limitation fonctionnelle minime et rare, survenant surtout aux efforts importants.
+ = douleurs modérées après mobilisation, rares ou nulles au repos, disparaissant complètement et rapidement (1 à 2 jours).
++ = douleurs minimes permanentes, même au repos, accentuées par les efforts.
+++ = douleurs permanentes plus ou moins intenses, également la nuit et au repos; charge supplémentaire impossible. Ces douleurs ne diminuent que lentement, après aggravation.

		Taux d'atteinte à l'intégrité (%)			
		0	+	++	+++
1 *Fractures* cervicales, dorsales ou lombaires, y compris spondylodèse, cyphose ou scoliose	10°	0	0– 5	5–10	10–20 (–25)
	10–20°	0– 5	5–10	10–20	20–25 (–35)
	>21°	0– 5	5–15	15–20	20–30 (–50)
2 *Ostéochondrose* sans symptômes radiculaires, 1 à 5 segments, syndrome de l'articulation sacro-iliaque		0	0– 5	5–10	10–20
3 *Hernie discale* prouvée, y compris ostéchondrose, syndrome épaule-main, sciatique radiculaire, syndrome de la queue de cheval		5	5–10	10–20	20–40 (–50)
4 Status après laminectomie et spondylodèse	augmentation de 5 à 15%				
Déficits neurologiques permanents	augmentation de 5 à 15%				
Limitation fonctionnelle particulièrement importante	augmentation de 5 à 20%				
5 Cyphoses et scolioses (sans fractures) Pour les cyphoses, augmentation de	10°	0	0–10		
	10–20°	0	0–10	10–20	
	21–60°	5–10	5–15	15–25	25–35
	>61°	5–10	5–15	15–25	25–35 (–50)

Selon l'OLAA, l'appréciation de l'atteinte à l'intégrité en cas d'affection vertébrale doit se fonder principalement sur les *limitations fonctionnelles,* les altérations anatomo-pathologiques (radiographies) n'étant qu'un critère secondaire.
Cette table ne donne que des valeurs indicatives, qui peuvent être augmentées ou diminuées selon l'appréciation du médecin.
Le classement adopté a fait ses preuves en pratique. On jugera par analogie les cas spéciaux.