

## Annexe 2

### aux directives relatives à l'octroi de prestations en raison des lésions causées par le Contergan (thalidomide)

#### Tableau des points médicaux

Les dommages corporels, à déterminer conformément à l'article 14, paragraphe 2, en lien avec l'article 19, paragraphe 2 de la loi allemande sur la responsabilité de l'État, doivent être évalués selon le « tableau des points médicaux » suivant :

#### I.

Les dommages corporels doivent être évalués séparément selon les domaines suivants :

1. Lésions orthopédiques,
2. Lésions internes,
3. Lésions oculaires,
4. Lésions ORL.

#### II.

Si plusieurs domaines sont concernés, la somme totale des points des différents domaines est calculée selon le système de multiplication suivant, chaque domaine étant évalué à 100 points au maximum :

$$100 - 100 \quad x \quad \frac{100 - S_o}{100} \quad x \quad \frac{100 - S_a}{100} \quad x \quad \frac{100 - S_h}{100} \quad x \quad \frac{100 - S_i}{100} = G$$

$S_o$  = total des points pour des lésions orthopédiques

$S_a$  = total des points pour des lésions oculaires

$S_h$  = total des points pour des lésions ORL

$S_i$  = total des points pour des lésions internes

$G$  = total des points déterminants pour le montant de la rente mensuelle (annexe 3) et le versement en capital (annexe 1).

**Exemple 1**

	<u>Points</u>
Orthopédie : Malformation des deux pouces (4+4)	8
Yeux : Lésion oculaire légère	4
ORL : Surdité totale bilatérale	60
Lésions internes :	
Hernie inguinale bilatérale	(3)
Aplasie de la vésicule biliaire	(2)
Glande pelvienne	(5) 10

$$\begin{array}{cccc}
 & 100 - So & 100 - Sa & 100 - Sh & 100 - Si \\
 100 - 100 \times & \frac{\quad}{100} & \times \frac{\quad}{100} & \times \frac{\quad}{100} & \times \frac{\quad}{100} = \\
 & 100 - 8 & 100 - 4 & 100 - 60 & 100 - 10 \\
 100 - 100 \times & \frac{\quad}{100} & \times \frac{\quad}{100} & \times \frac{\quad}{100} & \times \frac{\quad}{100} = \\
 & 92 & 96 & 40 & 90 \\
 100 - 100 \times & \frac{\quad}{100} & \times \frac{\quad}{100} & \times \frac{\quad}{100} & \times \frac{\quad}{100} = \\
 & 100 & 100 & 100 & 100
 \end{array}$$

$100 - 100 \times 0,92 \times 0,96 \times 0,4 \times 0,9 =$   
 $100 - 31,80 = \mathbf{68,2 \text{ points au total}}$

**Exemple 2**

	<u>Points</u>
Orthopédie : Malformation des deux pouces (4+4)	8
Yeux : Fermeture des paup�res incomplète	4
ORL : D�ficiency auditive bilatérale	5
Lésions internes :	
Malformation cardiaque sans restriction notable	(10)
Aplasie de la vésicule biliaire	(2)
Hernie inguinale bilatérale	(3)
Glande pelvienne	(5) 20

$$100 - 100 \times \frac{100 - So}{100} \times \frac{100 - Sa}{100} \times \frac{100 - Sh}{100} \times \frac{100 - Si}{100} =$$

$$100 - 100 \times \frac{100 - 8}{100} \times \frac{100 - 4}{100} \times \frac{100 - 5}{100} \times \frac{100 - 20}{100} =$$

$$100 - 100 \times \frac{92}{100} \times \frac{96}{100} \times \frac{95}{100} \times \frac{80}{100} =$$

$$100 - 100 \times 0,92 \times 0,96 \times 0,95 \times 0,8 =$$

$$100 - 67,12 = \mathbf{32,88 \text{ points au total}}$$

### **Exemple 3**

Orthopédie : Amélie bilatérale (22+22+12) (56) Points

Synostose frontale 7 - 10 (10) 66

Yeux : -

ORL : -

Lésions internes : Glande pelvienne 5

$$100 - 100 \times \frac{100 - So}{100} \times \frac{100 - Sa}{100} \times \frac{100 - Sh}{100} \times \frac{100 - Si}{100} =$$

$$100 - 100 \times \frac{100 - 66}{100} \times \frac{100 - 0}{100} \times \frac{100 - 0}{100} \times \frac{100 - 5}{100} =$$

$$100 - 100 \times \frac{34}{100} \times \frac{1}{100} \times \frac{1}{100} \times \frac{95}{100} =$$

$$100 - 100 \times 0,34 \times 1 \times 1 \times 0,95 =$$

$$100 - 32,3 = \mathbf{67,7 \text{ points au total}}$$

### **III.**

Si les experts arrivent à la conclusion qu'en cas de combinaisons imprévisibles de dommages, l'application du système de points prévu à la section IV entraînerait un désavantage pour l'enfant, l'appréciation du dommage peut être modifiée selon le mode qu'ils jugent approprié en faveur de l'enfant, sachant toutefois que, par rapport au tableau des points figurant à l'annexe 3, seule une revalorisation d'un niveau de pension est autorisée.

Si la commission médicale détermine qu'il existe une malformation conformément à l'article 6, paragraphe 1 de la présente directive, qui ne figure pas dans le tableau des points médicaux de la section IV, la commission médicale évaluera la gravité des dommages physiques et des dysfonctionnements corporels causés conformément à l'article 7, phrases 1 et 2, ainsi qu'à l'article 8, paragraphe 2 des présentes directives.

## IV. Tableau des points médicaux

### 1. Lésions orthopédiques

Les niveaux d'évaluation pour l'évaluation orthopédique s'élèvent chacun à 0,5 point. Ces niveaux intermédiaires ne sont repris dans le tableau suivant qu'en cas de lésions des doigts. Ils doivent par ailleurs être déterminés à chaque cas de résultats transitoires.

<b>A. Membres supérieurs</b>	<b>unilatérou x</b>	<b>bilatéraux</b>
<b>1. <u>Forme distale de l'ectromélie</u></b> (toutes les formes distales et axiales de l'ectromélie, mais pas l'amélie ni la phocomélie)		
1.1 Type de pouce, tripartite		
a) sur le plan anatomique comme le 2ème doigt jusqu'à l'hypoplasie légère	2	4
b) Hypoplasie marquée  parfois avec abduction radiale dans l'articulation basale  parfois avec commissure palmée	3	6
c) Hypoplasie extrême ou dysplasie  parfois syndactylie à l'index dans les tissus mous - éventuellement en dehors de la phalange distale du pouce -  parfois aplasie partielle à totale du 1er métacarpe,  parfois pouce pendulaire	4	8
1.2 Type de pouce, bipartite		
a) le 1er métacarpe et le pouce ne présentent pas ou pratiquement pas d'hypoplasie, mais sont en retard de développement ou hypoplasie ou dysplasie de l'os naviculaire	1	2

b) Hypoplasie légère	2	4
c) Hypoplasie marquée parfois avec abduction radiale dans l'articulation basale, parfois avec commissure palmée	3	6
d) Hypoplasie extrême ou dysplasie parfois syndactylie à l'index dans les tissus mous - éventuellement en dehors de la phalange distale du pouce parfois aplasie partielle à totale du 1er métacarpe, parfois pouce pendulaire	4	8
e) Aplasie	4	8
1.3 Malformation(s) du pouce et hypoplasie ou dysmélie des rayons des doigts  (à remplir pour toutes les formes distales et axiales de l'ectromélie, mais ne pas remplir en cas d'amélie ou de phocomélie)		
a) Hypoplasie légère	0,5	1
b) Hypoplasie marquée 2ème doigt	0,5	1
ou dysplasie, 3ème doigt	0,5	1
parfois commissure palmée, 4ème doigt	0,5	1
parfois synostose des métacarpes avec des phalanges libres, 5ème doigt	1	2

<p>c) Hypoplasie extrême ou dysplasie</p> <p>parfois syndactylie, éventuellement hors phalange terminale</p> <p>parfois aplasie partielle ou totale du métacarpe associé,</p> <p>en cas de syndactylie ou de synostose des phalanges, un rayon est évalué à 1,5 et l'autre - selon son état (hypo- ou dysplasie) - à 0,5, à 1 ou à 1,5).</p>	0,5-1,5	
d) Aplasie	1,5	3
1.3.1 0,5 point pour chaque doigt dysplasique excédentaire		
<p>1.4 Type de rayon</p> <p>(toutes les formes distales et axiales de l'ectromélie, mais pas l'amélie ni la phocomélie)</p> <p>(l'état de la main est pris en compte pour l'évaluation)</p>		
a) Légère variante négative du rayon	1	2
b) Hypoplasie radiale avec un raccourcissement d'environ $\frac{1}{4}$	2	4
c) Hypoplasie radiale ou aplasie partielle avec un raccourcissement d'environ la moitié	3	6
d) Hypoplasie radiale ou aplasie partielle avec synostose radio-ulnaire et extrémité distale large du radius et du cubitus (en conséquence, main légèrement déformée, mais tombante)	3	6

e) Hypoplasie radiale ou aplasie partielle avec synostose radio-ulnaire et extrémité distale étroite du cubitus (en conséquence, main déformée comme en cas d'aplasie radiale), également en cas de surpronation	4	8
f) Aplasie partielle du radius avec un raccourcissement de plus de la moitié	4	8
g) Aplasie	4	8
1.5 Type de radius et raccourcissement sévère du cubitus		
a) Aplasie radiale et raccourcissement du cubitus de plus de la moitié	5	10
b) Synostose radio-ulnaire avec raccourcissement de l'avant-bras de plus de la moitié ou os de l'avant-bras radio-ulnaire court (en particulier avec le type d'axe court)	5	10
1.6 Type de radius avec léger raccourcissement de l'humérus avec hypo- ou dysplasie de l'articulation de l'épaule et/ou du coude  (uniquement avec les formes d'ectromélie à prédominance distale, pas avec les formes axiales ou en cas d'amélie ou de phocomélie)  En plus des résultats de l'avant-bras et de la main, il y a lieu d'évaluer :		
a) si l'articulation du coude est légèrement hypoplasique ou a) si l'articulation de l'épaule est légèrement hypoplasique	0,5	1
b) en cas de dysplasie de l'articulation de l'épaule ou de dysplasie de l'articulation du coude	1	2

c) en cas d'hypoplasie de l'articulation de l'épaule et de dysplasie de l'articulation du coude ou en cas d'hypoplasie de l'articulation du coude et de dysplasie de l'articulation de l'épaule	1,5	3
d) en cas de dysplasie de l'articulation du coude et de l'épaule	2	4
<b>2. <u>Forme axiale de l'ectromélie</u></b> Hypoplasies ou aplasies partielles avec ou sans synostose		
2.1 Raccourcissement de l'humérus d'environ $\frac{1}{4}$	3	6
2.2 Raccourcissement de l'humérus d'environ $\frac{1}{2}$	4	8
2.3 Raccourcissement de l'humérus d'environ $\frac{3}{4}$	5	10
2.4 Raccourcissement de l'humérus de plus de $\frac{3}{4}$	6	12
2.5 Raccourcissement de l'humérus de plus de $\frac{3}{4}$ avec synostose du cubitus ou avec un os de l'avant-bras radio-ulnaire court	6	12
2.6 Aplasie de l'humérus	6	12

<b>3. <u>Phocomélie</u></b> (2 points sont ajoutés en cas d'aplasie du cubitus)		
3.1 Doigt légèrement hypoplasique	21	42
3.2 Doigt nettement hypoplasique	21,5	43
3.3 Doigt extrêmement hypoplasique ou dysplasique	22	44
Si plusieurs doigts sont présents en cas de phocomélie pure, l'évaluation est basée sur le meilleur		
4. Amélie	22	44

<b>B. Membres inférieurs</b>	<b>unilatéraux</b>	<b>bilatéraux</b>
<b>1. Forme distale de l'ectromélie</b>		
1.1 Type de gros orteil (pas en cas de forme axiale ou de phocomélie) formation double, triphalangie, hypoplasie	1	2
1.2 Type de tibia  (à remplir également pour les formes axiales, à ne pas remplir en cas de phocomélie ou d'amélie)		
a) Légère hypoplasie du tibia sans pied déformé (hypoplasie plutôt proximale)  Remarque :  Cela inclut des jambes fortement arquées en X ou en O dues à des troubles de croissance de l'épiphyse tibiale proximale (ou de l'épiphyse fémorale distale, s'il y a lieu). La forte déformation des jambes en X ou en O ne peut se voir attribuer qu'un maximum de 2 points pour le fémur ou le tibia.  S'il y a luxation de la rotule en cas de jambes en X, le calcul s'établit comme suit : 3 points, jusqu'à 6 points en cas d'instabilité ligamentaire jusqu'à incapacité à faire de l'exercice.	2	4
b) Moins de ¼ mais clairement reconnaissable, longueur presque normale avec pied déformé	4	8
c) Aplasie tibiale partielle avec un raccourcissement d'environ ¼	5	10
d) Aplasie tibiale partielle avec un raccourcissement d'environ la moitié	6	12
e) Aplasie tibiale	6	12
f) Pied déformé sans malformation du tibia	3	6
g) Pes adductus et supinatus sans talon levé, mais  avec hypoplasie tibiale légère sans hypoplasie tibiale	3 2	6 4

<p>Les dommages aux articulations de la hanche doivent également être inclus.</p>		
<p><b>2.    <b>Forme proximale de l'<u>ectromélie</u></b></b></p> <p>(à remplir également pour les formes axiales, à ne pas remplir en cas de phocomélie ou d'amélie)</p> <p>L'extrême réduction de la taille corporelle des degrés de gravité plus élevés de ce type de malformation est compensée par l'indépendance lors de la marche sans aide.</p> <p>Le pied n'est pas ajouté en cas de type proximal à l'exception des déformations qui gênent la marche (malformations du gros orteil, position raide du talus comme en cas de pieds plats congénitaux).</p> <p>Il est déjà pris en compte dans le degré de sévérité pour le type tibia et axe.</p>		
<p>a)    Hypoplasie fémorale incluant varum fémoral de longueur approximativement normale (voir remarque relative au point B 1.2 a)</p>	2	4
<p>b)    Hypoplasie fémorale avec raccourcissement inférieur à ¼</p>	3	6
<p>c)    Raccourcissement du fémur de ¼ ou pseudarthrose du col fémoral</p>	4	8
<p>d)    Raccourcissement de moitié du fémur</p>	5	10
<p>e)    Raccourcissement du fémur d'env. ¾ jusqu'à absence totale</p>	6	12
<p>Position inclinée du talus en cas de type proximal ou d'autres déformations du pied qui rendent la marche difficile, si ce n'est déjà compris au point B 1.2.</p> <p>Les dommages aux articulations de la hanche doivent également être inclus.</p>	1	2

<b>3. <u>Dommages aux articulations de la hanche</u></b> (pas en cas de phocomélie ou d'amélie)		
a) Éventuelle déformation préarthrotique  par exemple, en cas de Coxa valga avec des plaques épiphysaires proximales presque horizontales,  en cas de malformations mineures de la tête fémorale, les pans étant en bon état, le recouvrement étant bon, le col fémoral étant normal,  en cas de Coxa vara avec un angle diaphysaire du col supérieur à 90 degrés, le toit acétabulaire étant en bon état et la tête fémorale étant bien développée	2	4
b) Déformation préarthrotique probable  par exemple, en cas de Coxa valga avec une plaque épiphysaire horizontale et un toit acétabulaire bon à légèrement dysplasique,  en cas de troubles mineurs du développement de la tête fémorale en association avec Coxa valga avec un toit acétabulaire bon à légèrement dysplasique,  en cas de Coxa vara avec un angle supérieur à 90 degrés et des troubles mineurs du développement de la tête fémorale,  s'il existe encore une dysplasie acétabulaire mineure	4	8
c) Déformation préarthrotique très probable  par exemple, en cas de troubles sévères du développement de la tête fémorale,  en cas de dysplasie acétabulaire sévère, en cas de subluxations, en cas de Coxa vara à angle aigu (angle et 90 degrés)	6	12
d) Luxation ou aplasie de la hanche	6	12

<b>4. Forme axiale de l'ectromélie</b>  La forme axiale se compose des résultats proximaux et distaux : le nombre total des points B est reporté ici.		
<b>5. Phocomélie et amélie des membres inférieurs</b>	20	40

<b>C. Colonne vertébrale</b>	
Raidissement complet, y compris la colonne cervicale = 20 points, résultats normaux = 0 point	20
Entre les deux se trouvent les résultats à classer :	
Modifications (pré-)juvéniles sans rétrécissement des disques intervertébraux	1
plus scoliose jusqu'au 1er degré ou cyphose avec modifications correspondantes du corps vertébral	2
scoliose statique légère	1
rétrécissement isolé du disque intervertébral (jusqu'à 3), y compris la scoliose	
1. degré	4
4 à 6 rétrécissements, y compris la scoliose de 1er degré	5
7 ou plus (ou scoliose de 2ème degré)	6
Synostose (frontale) isolée	4
plus les constrictions des disques intervertébraux	5
Synostose (frontale) 2 - 3	6
plus les constrictions des disques intervertébraux	7
Synostose (frontale) 4 - 6	8
plus les constrictions des disques intervertébraux	9
Synostose (frontale) 7 - 10	10
plus les constrictions des disques intervertébraux	11
Synostose (frontale) plus de 10 dans la zone de la colonne vertébrale	12
1 demi-vertèbre	4
avec augmentation de plusieurs hémisphères, comme en cas de synostose	

formation d'espaces plus importants, y compris spondylolisthésis, mais pas de légers cas de spina bifida occulta	2
Aplasia partielle à totale de l'arcade et des articulations, par segment jusqu'à un maximum	2
Légère dysgénésie du sacrum	2
Dysgénésie du sacrum, modérée avec asymétrie marquée	4
Hémigénèse du sacrum	6
Agénésie totale du sacrum	8
Scoliose et cyphose à ajouter en fonction de leur gravité	1 – 6
La paralysie consécutive à des malformations de la colonne vertébrale doit être évaluée en fonction de sa gravité :	
Paralysie rectale de la vessie	jusqu'à 20
Perte de sensibilité dans les deux membres inférieurs	jusqu'à 20
Perte de motricité dans les deux membres inférieurs	jusqu'à 20
Paraplégie complète, y compris la paralysie du rectum	60

<b>D. Facteurs particuliers</b>	
	Points
Degrés particulièrement sévères de malformations des deux membres supérieurs, ensemble au maximum	12
Degrés particulièrement sévères de malformations des deux membres inférieurs, ensemble au maximum	10
<p>En cas de lésions graves des membres supérieurs et inférieurs :</p> <p>Nombre de points des membres supérieurs de D plus nombre de points des membres inférieurs de D plus la moitié de la somme des membres supérieurs et inférieurs</p> <p>= points D au total</p> <p>Dans le cas d'une lésion de la hanche « a », le résultat du membre supérieur (si compris dans D) est ajouté à la lésion de la hanche et éventuellement à d'autres lésions du membre inférieur, c'est-à-dire <b>non pas</b> avec la moitié de la somme des membres supérieurs et inférieurs.</p> <p>Dans le cas de lésions mineures de la hanche, une augmentation supplémentaire est exclue.</p> <p>La paralysie est classée selon des malformations comparables.</p>	
<p><b>1. Membre supérieur :</b></p> <p>Le nombre de points vaut pour les deux membres supérieurs. Si le dommage est différent, le calcul s'établit sur la base moyenne des deux côtés.</p>	
a) Amélie et phocomélie des deux membres supérieurs	12
b) Type d'axe court et type d'axe de transition avec raccourcissement de l'humérus supérieur à $\frac{3}{4}$ de la longueur normale des deux membres supérieurs	10

c) Type d'axe de transition avec raccourcissement de l'humérus de $\frac{1}{2}$ à $\frac{3}{4}$ de la longueur normale des deux membres supérieurs	9
d) Type d'axe long avec raccourcissement de l'humérus de moins de $\frac{1}{2}$ de la longueur normale des deux membres supérieurs	7
e) Type distal avec hypoplasie humérale de longueur approximativement normale, mais avec dysplasie de l'articulation de l'épaule et de l'articulation du coude des deux membres supérieurs	3
f) Type distal comme e), mais seulement dysplasie du coude ou de l'épaule des deux membres supérieurs	2
g) Type de pouce avec difficultés à marcher	1
Toutes les malformations mineures des membres supérieurs ne sont pas prises en comptes pour D.	
<b>2. <u>Membre inférieur :</u></b> En cas d'asymétrie, voir le calcul pour le membre supérieur (D, point 1)	
2.1 Impossible de marcher seul (b à d uniquement après l'opération)	
a) Amélie et phocomélie des deux membres inférieurs	10
b) Type d'axe court et type d'axe de transition des deux membres inférieurs	10
c) Type d'axe long des deux membres inférieurs, le fémur étant raccourci de près de $\frac{1}{4}$ ici aussi : type tibial et luxation de la hanche ou type tibial et lésions graves de la hanche (c et d)	7
d) Type tibial des deux membres inférieurs Les lésions de la hanche sont ajoutées jusqu'à un maximum de 2 points.	2
Les lésions graves de la hanche sont enregistrées avec le type d'axe long.	
Aplasie partielle de plus de $\frac{1}{2}$ à absence totale.	5
Aplasie partielle de moins de $\frac{1}{2}$	4
Hypoplasie	2

Pied déformé avec un tibia presque normal	1,5
Type de tibia combiné avec des lésions de la hanche « a » plus	1
Type de tibia combiné avec des lésions de la hanche « b » plus	2
2.2 Possible de marcher seul, mais réduction de la taille du corps	
a) Léger raccourcissement du fémur de moins de ¼	1
b) Raccourcissement du fémur de près de ¼	2
c) Raccourcissement du fémur d'env. la moitié	2,5
d) Raccourcissement du fémur de ¾ jusqu'à absence totale	3
Le résultat de la hanche doit être ajouté.	
2.3 Lésions de la hanche (uniquement si celles-ci sont combinées avec les lésions spécifiées au point D pour les membres supérieurs ou avec les formes proximales de l'ectromélie des membres inférieurs. Pas en cas de type d'axe ou en cas de combinaison des lésions de la hanche avec le type tibial T, car elles y sont déjà prises en compte.)	
a) Lésions de la hanche « a »	1
b) Lésions de la hanche « b »	2
c) Lésions de la hanche « c » et « d »	3

**2. Lésions internes**

	Points
2.1 Malformation cardiaque avec insuffisance (inopérable)	50
2.2 Malformation cardiaque avec insuffisance (opérable)	30
2.3 Malformation cardiaque sans aucune limitation notable de la performance	10
2.4 Hydronéphrose bilatérale ou hypoplasie	30
2.5 Aplasie rénale unilatérale	5
2.6 Rein pelvien, rein en fer à cheval	5
2.7 Hydronéphrose unilatérale ou hypoplasie	5
2.8 Atrésie duodénale ou sténose duodénale	5
2.9 Hypertrophie pylorique	1
2.10 Aplasie de la vésicule biliaire	2
2.11 Atrésie anale ou sténose avec incontinence après l'opération ou anus praeter	30
2.12 Sténose ou atrésie anale sans insuffisance après l'opération	5
2.13 Hernie inguinale unilatérale	2
2.14 Hernie inguinale bilatérale	3

2.15	Cryptorchidie bilatérale	10
2.16	Cryptorchidie unilatérale	2
2.17	Fistule recto-vaginale	5
2.18	Lésions cérébrales, non scolarisable	60
2.19	Malformation grave de la mâchoire avec trouble fonctionnel ou effet défigurant	12
2.20	Aplasie de l'utérus et/ou du vagin	15
2.21	Atrésie de l'utérus ou du vagin	10
2.22	Utérus bipartite ou vagin cloisonné	5
2.23	Pénis hypospadia ou pénis crotalis selon le degré de gravité	5 - 10
2.24	Rein double ou bassinets du rein double	2
2.25 a)	Taille du corps réduite de plus de M - 2 sigma	2
2.25 b)	Taille du corps réduite de plus de M - 3 sigma	10
2.25 c)	Taille du corps réduite de plus de M - 4 sigma	20
2.25 d)	Taille réduite si un déficit en hormones de croissance est avéré, en plus	10

**3. Lésions oculaires**

	Points
3.1 Cécité bilatérale	60
3.2 Cécité ou déficience visuelle équivalente à la cécité jusqu'à 1/50 ou moins dans un œil et dommages visuels graves - V = 1/20 et moins - dans l'autre œil	50
3.3 Dommages visuels graves - V = 1/20 et moins - des deux côtés	48
3.4 Cécité ou déficience visuelle équivalente à la cécité jusqu'à 1/50 et moins dans un œil et déficience visuelle de 0,3 à 1/15 ou toute autre déficience visuelle de la même sévérité due à une malformation de l'œil ou à un strabisme amblyopie de l'autre œil	30
3.5 Dommages visuels graves - V = 1/20 et moins dans un œil et déficience visuelle de 0,3 à 1/15 ou toute autre déficience visuelle de la même sévérité due à une malformation de l'œil ou à un strabisme amblyopie de l'autre œil	28

<p>3.6 Déficience visuelle de 0,3 à 1/15 ou toute autre déficience visuelle de la même sévérité due à une malformation de l'œil ou à un strabisme amblyopie des deux côtés</p>	25
<p>3.7 Cécité ou déficience visuelle équivalente à la cécité jusqu'à 1/50 et moins dans un œil vision normale ou anomalie de réfraction de l'autre œil pouvant être corrigée par des lunettes</p>	10
<p>3.8 Dommages visuels graves - V = 1/20 et moins - d'un œil vision normale ou anomalie de réfraction de l'autre œil pouvant être corrigée par des lunettes</p>	8
<p>3.9 Paralysie abdominale d'un ou des deux côtés</p>	4
<p>3.10 Strabisme esthétiquement perceptible, manque de vision binoculaire</p>	4
<p>3.11 Fermeture de la paupière incomplète</p>	4

**4. Lésions ORL**

	Points
4.1 Absence des oreilles externes ou rudiments qui ne forment pas une coque cohésive des deux côtés	10
4.2 Absence des oreilles externes ou rudiments qui ne forment pas une coque cohésive d'un côté	5
4.3 Déformation défigurante de l'oreillette avec une taille inférieure aux 2/3 de la norme des deux côtés	5
4.4 Déformation défigurante de l'oreillette avec une taille inférieure aux 2/3 de la norme d'un côté	2
4.5 Fente labiale et palatine	20
4.6 Fente palatine avec troubles de la parole	10
4.7 Surdité ou perte auditive à 90 dB ou supérieure à 60 dB à 125 - 250 Hz des deux côtés	60
4.8 Surdité ou perte auditive à 90 dB ou supérieure à 60 dB à 125 - 250 Hz d'un côté et perte auditive sévère (60 - 90 dB) de l'autre côté	50
4.9 Surdité ou perte auditive à 90 dB ou supérieure à 60 dB à 125 - 250 Hz d'un côté et perte auditive modérée (30 - 59 dB) de l'autre côté	30
4.10 Surdité ou perte auditive à 90 dB ou supérieure à 60 dB à 125 - 250 Hz d'un côté et perte auditive modérée (moins de 30 dB) de l'autre côté	20

4.11	Surdité ou Perte auditive à 90 dB ou supérieure à 60 dB à 125 - 250 Hz d'un côté et audition normale de l'autre côté	15
4.12	Perte auditive sévère (60 – 90 dB) des deux côtés	40
4.13	Perte auditive sévère (60 – 90 dB) d'un côté et perte auditive modérée (30 – 59 dB) de l'autre côté	25
4.14	Perte auditive sévère (60 – 90 dB) d'un côté et perte auditive légère (moins de 30 dB) de l'autre côté	15
4.15	Perte auditive sévère (60 – 90 dB) d'un côté et audition normale de l'autre côté	10
4.16	Perte auditive modérée (30 – 59 dB) des deux côtés	20
4.17	Perte auditive modérée (30 – 59 dB) d'un côté et perte auditive légère (moins de 30 dB) de l'autre côté	10
4.18	Perte auditive modérée (30 – 59 dB) d'un côté et audition normale de l'autre côté	5
4.19	Perte auditive légère (moins de 30 dB) des deux côtés	5
4.20	Lésions faciales et paralysie partielle d'un côté	5
4.21	Paralysie faciale complète, unilatérale ou bilatérale	12
4.22	Paralysie du palais mou	5
4.23	Conduit auditif étroit d'un côté	1
	Conduit auditif étroit des deux côtés	2
4.24	Dysplasie notable ou pointe nasale (nez plat) selon la gravité	2 – 4
4.25	Atrésie des choanes (fermeture unilatérale de la cavité nasale vers l'arrière) d'un côté	2
	Atrésie des choanes des deux côtés	3

4.26 Défaut d'installation ou malformation du système vestibulaire d'un côté	5
Défaut d'installation ou malformation du système vestibulaire des deux côtés	25