

Politique

Un travailleur qui est atteint d'une déficience permanente attribuable à la maladie des vibrations reliée au travail a droit à une indemnité pour perte non financière (PNF). Cette indemnité est établie en fonction du degré de déficience permanente du travailleur.

REMARQUE

La Commission est tenue (en vertu de l'article 18 du Règl. de l'Ont. 175/98) d'utiliser ~~le manuel de référence de l'American Medical Association, intitulé~~ [les Guides to the Evaluation of Permanent Impairment, 3^e édition révisée, de l'American Medical Association](#) (Guides de l'AMA) ~~(1) l'AMA~~, comme barème de taux pour l'admissibilité à l'indemnité pour PNF.

La maladie des vibrations n'est pas expressément nommée dans les ~~guides~~ [Guides](#) de l'AMA. Toutefois, cette maladie peut toucher trois systèmes du corps distincts. Par conséquent, les ~~guides~~ [Guides](#) de l'AMA peuvent servir pour déterminer séparément la déficience permanente se rapportant à chacun des systèmes atteints dans les cas où un diagnostic de maladie des vibrations a été posé. Le conseil d'administration de la Commission a approuvé des directives médicales pour l'utilisation des ~~guides~~ [Guides](#) de l'AMA. Ces directives permettent :

- de déterminer séparément le degré de déficience permanente de chaque système atteint par la maladie des vibrations;
- de convertir les déficiences permanentes de chaque système en déficience permanente de la personne globale;
- d'établir ensuite un taux global combiné de déficience permanente pour la maladie des vibrations.

Ces directives médicales sont utilisées pour la détermination de la PNF reliée à la maladie des vibrations et sont disponibles sur demande auprès de la Commission.

~~(1) American Medical Association, *Guides to the Evaluation of Permanent Impairment*, 3^e édition révisée. American Medical Association, Chicago, 1990.~~

Directives

Description de la maladie

La maladie des vibrations est un état pathologique touchant les travailleurs qui utilisent des outils à main vibrants. Elle se manifeste principalement au niveau des mains, mais elle peut également toucher les pieds. Chez certains travailleurs (p. ex. les mineurs en montant), une lésion directe par vibrations peut survenir au niveau des pieds tandis que chez d'autres travailleurs, la maladie des vibrations peut se traduire par des vasospasmes dans les orteils,

c.-à-d. des spasmes des vaisseaux sanguins occasionnant une diminution du diamètre des vaisseaux sanguins.

REMARQUE

La maladie des vibrations était anciennement appelée maladie des doigts blancs (voir document_16-01-05, *Maladie des doigts blancs due aux vibrations*).

Composantes de la maladie des vibrations

La déficience permanente attribuable à la maladie des vibrations peut-être de nature vasculaire, neurologique et/ou musculo-squelettique. Les déficiences permanentes qui touchent les systèmes vasculaire, neurologique et musculo-squelettique et qui sont dues aux vibrations sont considérées comme se développant de façon indépendante les unes des autres (~~2,3~~-voir les [REMARQUES 1 et 2 pour les références](#)). Pour déterminer le degré de déficience permanente attribuable à la maladie des vibrations, il importe d'examiner ces trois composantes (vasculaire, neurologique et musculo-squelettique) pour établir si une déficience permanente est présente au niveau de chacune d'elles.

REMARQUE

[\(1\)](#) ~~(2)~~-Pykko, I. et al. A Longitudinal Study of the Vibration Syndrome in Finnish Forestry Workers. Brammer, A. and Taylor, W. (Eds.) Vibration Effects on the Hand and Arm. John Wiley and Sons, New York, 1982, pp. 157-169.

[\(2\)](#) ~~(3)~~-Brammer, A.J., Piercy, J.E., and Auger, P.I., Assessment on Impaired Tactile Sensation: A pilot Study. Scand. J., Work.Environ.Health, 13:pps. 380-384, 1987.

Symptômes

Les symptômes suivants peuvent se manifester chez les travailleurs atteints de la maladie des vibrations_:

1. Les symptômes de nature vasculaire comprennent le blanchissement des doigts, accompagné de douleur et d'engourdissement lorsqu'il y a exposition au froid et(ou) à l'humidité.
2. Les symptômes de nature neurologique consistent en une diminution de la sensibilité tactile et de la dextérité manuelle.
3. Les symptômes de nature musculo-squelettique comprennent une détérioration de la force de préhension et une augmentation de la fatigue musculaire.

Évaluation de la déficience permanente

La détermination de la PNF d'un travailleur est effectuée après que celui-ci a atteint le stade du rétablissement maximal (~~RM~~)-[\(voir le document_11-01-05, Détermination du rétablissement maximal \(RM\)-d'une déficience permanente\)](#).

Section
IncapacitésSujet
**Détermination de la déficience permanente attribuable à la
maladie des vibrations**

Pour établir le taux de déficience permanente d'un travailleur, la Commission examine les **déficiences composant** la maladie des vibrations et leurs effets sur les parties du corps concernées. Pour plus de renseignements, voir le document-[18-05-03](#), Détermination du degré de déficience permanente, et le document-[18-05-04](#), Calcul de ~~l'indemnité~~[l'indemnité](#) pour perte non financière-(PNF).

Lors de l'application des taux de déficience permanente prévus dans les tableaux des ~~guides~~[Guides](#) de l'AMA (voir le tableau-[3](#) : « Détermination des déficiences permanentes reliées à la maladie des vibrations (membres supérieurs)-[3](#) »), la Commission considère ce qui suit-[3](#) :

- les résultats d'examen cliniques et de laboratoire,
- la fréquence et l'intensité des symptômes,
- les effets de cet état pathologique sur les activités de la vie quotidienne (AVQ) du travailleur.

Taux combinés

Le taux de chaque déficience composant la maladie des vibrations est converti en taux de déficience de la personne globale à l'aide du tableau-[3](#) des ~~guides~~[Guides](#) de l'AMA. -Le tableau des valeurs combinées des ~~guides~~[Guides](#) de l'AMA est ensuite utilisé pour déterminer le degré de déficience permanente du travailleur qui est attribuable à la maladie des vibrations.

Déficience maximale

La déficience maximale de la personne globale pour les travailleurs touchés par la maladie des vibrations est de [89](#)-[%](#).

Membres supérieurs

La déficience maximale attribuable à la maladie des vibrations pour les membres **supérieurs** est de [79](#)-[%](#). Ce taux correspond à celui prévu dans les ~~guides~~[Guides](#) de l'AMA en cas d'amputation bilatérale de tous les doigts.

Si la Commission estime que le taux obtenu à la suite de l'évaluation de la déficience ne correspond pas adéquatement à la gravité de l'état pathologique du travailleur, les ~~guides~~[Guides](#) de l'AMA laissent à la discrétion de l'évaluateur la possibilité d'augmenter le taux.

Membres inférieurs

Si la maladie des vibrations affecte les membres **inférieurs** du travailleur, le degré additionnel de déficience permanente est déterminé en utilisant les ~~guides~~[Guides](#) de l'AMA.

**Tableau- : Détermination des déficiences permanentes reliées à la
maladie des vibrations (membres supérieurs)**

Méthode	Résultats d'épreuves pertinents	Renseignements considérés	Tableau des guides de l'AMA
1. Déterminer l'atteinte des vaisseaux périphériques des membres supérieurs (mains et bras). Ne pas évaluer chaque main séparément.	- réchauffement des doigts - pression artérielle digitale - pléthysmographie digitale	Fréquence et intensité des symptômes; effet sur les activités de la vie quotidienne (AVQ); résultats des tests de laboratoire; nombre de doigts touchés et étendue des troubles; suppression possible des symptômes par types de médicaments.	Tableau_16
2. Convertir en taux de déficience de la personne globale la déficience attribuable aux troubles vasculaires périphériques.	<u>S.O.</u>	<u>S.O.</u>	Tableau_3
3. Déterminer l'atteinte neurologique pour chaque bras. Utiliser les résultats relatifs au bras le plus gravement atteint.	- aesthesiomètre - seuil de perception des vibrations - Manœuvre de Phalen - Signe de Tinel - Épreuves électrodiagnostiques appropriées (c.-à-d., électromyographie, vitesse de conduction nerveuse)	Résultats d'épreuves permettant de préciser les symptômes et la gravité de la neuropathie; fréquence et intensité des symptômes; faiblesse ou atrophie musculaire; faiblesse ou atrophie musculaire; portion du membre atteint; effet sur les AVQ.	Tableaux_10 et_14 ainsi que le tableau des valeurs combinées (servant à combiner les constatations se rapportant au membre supérieur le plus gravement atteint).
4. Convertir en taux de déficience de la personne globale la déficience attribuable aux troubles	<u>S.O.</u>	<u>S.O.</u>	Tableau_3

neurologiques touchant le haut du corps.			
5. Déterminer la déficience musculo-squelettique (perte de force) pour chaque bras. Si seulement un bras est atteint, comparer les résultats obtenus avec ceux qui se rapportent à l'autre bras. Si les deux bras sont atteints, comparer les résultats avec les données figurant dans les guides Guides de l'AMA.	- Résultats obtenus au moyen du dynamomètre Jamar - épreuves mesurant la force de préhension et pincée	Résultats obtenus au moyen du dynamomètre Jamar et effet sur les_AVQ.	Calcul du pourcentage de l'indice de force au moyen des tableaux_20, 21 et 23 ainsi que du tableau des valeurs combinées.
6. Convertir en taux de déficience de la personne globale la déficience attribuable à la perte de force.	S.O.	S.O.	Tableau_3
7. Calculer, au moyen des valeurs obtenues aux étapes_2, 4 et 6, l'ensemble de la déficience de la personne globale.	S.O.	S.O.	Tableau des valeurs combinées_

Entrée en vigueur

La présente politique s'applique à toutes les ~~demandes de prestations dont la~~ [décisions rendues le 1^{er} juin 2023 ou après cette date](#) ~~d'accident tombe le~~, [pour tous les accidents survenus le 2-janvier-1990 ou après cette date.](#)

Historique du document

Le présent document remplace le document_16-01-09 daté du ~~15-mars 2005~~ [18 juillet 2008](#).

Le présent document a été publié antérieurement en tant que_
[document 16-01-09 daté du 15 mars 2005;](#)
[document 04-03-12 daté du 28 octobre 1996.](#)

Section
Incapacités

Sujet
**Détermination de la déficience permanente attribuable à la
maladie des vibrations**

~~Historique du procès-verbal~~

~~Conseil d'administration~~

~~No 7, le 18 janvier 1994, page 5750~~

~~No 8 (XVI), le 10 juin 2004, page 6619~~

Références

Dispositions législatives

Loi de 1997 sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail,
telle qu'elle a été modifiée.

Article_47

Paragraphe_2_(1)

Règl. de ~~Ont~~[l'Ont.](#) 175/98, article_18

Procès-verbal

de la Commission

~~N° 15, le 26 mai 2008, page 461~~