

21. LES FONCTIONS URINAIRES

Les fonctions de l'appareil urinaire ont pour objectif principal d'éliminer les résidus du métabolisme du corps et d'assurer le contrôle des concentrations de différents éléments du sang et des autres liquides corporels.

Les fonctions urinaires sont constituées de deux unités fonctionnelles :

21.1. LA FONCTION RÉNALE

21.2. LA MICTION

RÈGLES D'ÉVALUATION

1. Se référer aux dispositions de la Section II du présent Règlement.
2. Les retentissements sur les fonctions urinaires résultant d'une tétraplégie ou d'une paraplégie ne doivent pas être évalués selon les règles du présent chapitre mais selon les règles prévues dans l'unité fonctionnelle «Les tableaux cliniques de paraplégie et de tétraplégie».
3. Les retentissements sur les autres unités fonctionnelles résultant de complications secondaires à l'hypertension artérielle, ne doivent pas être évalués selon les règles du présent chapitre mais selon les règles prévues dans les unités fonctionnelles concernées.
4. La mesure de la clairance de la créatinine est le critère principal pour documenter une atteinte de la fonction rénale. Selon les circonstances, l'évaluation de l'atteinte fonctionnelle peut être documentée par tout autre examen spécifique pertinent tel la scintigraphie rénale.

21.1. LA FONCTION RÉNALE

CLASSES DE GRAVITÉ

Les conséquences dans la vie quotidienne – perte de jouissance de la vie, douleurs, souffrance psychique et autres inconvénients – découlant de la présence d'une atteinte permanente sont comparables à celles qui résulteraient de la situation ayant l'impact le plus important, parmi les situations décrites ci-après :	
SOUS LE SEUIL MINIMAL	Les conséquences de l'atteinte permanente, telles des anomalies biochimiques ou hématologiques sans répercussion clinique significative, sont moindres que celles résultant de la situation décrite dans la classe de gravité 1.
GRAVITÉ 1 2%	Inconvénients reliés à la nécessité, sur une base régulière et permanente, d'une médication en raison d'une hypertension artérielle, incluant les effets secondaires. La tension artérielle est maintenue à 160/90 ou moins avec le traitement.
GRAVITÉ 2 5%	Hypertension artérielle persistante, minima entre 90 et 120, malgré la prise d'une médication sur une base régulière et permanente. ou Fonction rénale diminuée mais demeurant <u>supérieure à 75% de la normale</u> . ou Exacerbations occasionnelles d'infection urinaire haute (2 à 3 par année) malgré les traitements et le suivi médical, ou Contraintes préventives en raison du risque relatif que représente le non-fonctionnement ou la perte totale d'un rein.
GRAVITÉ 3 15%	Hypertension artérielle persistante, minima supérieure à 120, malgré la prise d'une médication sur une base régulière et permanente. Des manifestations cliniques ou des effets secondaires de la médication peuvent être présents. ou Fonction rénale diminuée mais demeurant de l'ordre de <u>50 à 75% de la normale</u> . ou Exacerbations fréquentes d'infection urinaire haute (6 à 12 par année) malgré les traitements et le suivi médical comme dans le cas d'une pyélonéphrite chronique, ou Nécessité de traitements immunosuppresseurs, incluant les effets secondaires, dans le cas d'une greffe de rein.
GRAVITÉ 4 30%	Fonction rénale diminuée avec manifestations cliniques et altération de l'état général. La fonction rénale conservée est <u>inférieure à 50% de la normale</u> .
GRAVITÉ 5 50%	Fonction rénale diminuée avec manifestations cliniques et altération de l'état général. La fonction rénale conservée est <u>inférieure à 25% de la normale</u> . ou Nécessité de recourir à la dialyse de façon permanente.
GRAVITÉ 6 90%	Fonction rénale diminuée avec altération sévère de l'état général, suffisante pour confiner la personne à sa chambre. Elle est entièrement ou presque entièrement dépendante d'autrui pour la réalisation de la majorité des habitudes de vie.

21.2. LA MICTION

CLASSES DE GRAVITÉ

Les conséquences dans la vie quotidienne – perte de jouissance de la vie, douleurs, souffrance psychique et autres inconvénients – découlant de la présence d'une atteinte permanente sont comparables à celles qui résulteraient de la situation ayant l'impact le plus important, parmi les situations décrites ci-après :	
SOUS LE SEUIL MINIMAL	Les conséquences de l'atteinte permanente, telles une légère augmentation de la fréquence ou de la durée de la miction sans répercussion clinique significative, sont moindres que celles résultant de la situation décrite dans la classe de gravité 1.
GRAVITÉ 1 2%	Infections récidivantes des voies urinaires malgré les traitements et le suivi médical.
GRAVITÉ 2 5%	Difficultés à la miction dont l'importance justifie des traitements réguliers ou des dilatations urétrales trimestrielles; ou Mictions impérieuses ou incontinence à la toux et à l'effort obligeant le port régulier de protection. Elles ne sont toutefois pas suffisantes pour obliger l'utilisation régulière de couches.
GRAVITÉ 3 10%	Difficultés à la miction dont l'importance justifie des dilatations urétrales mensuelles, des sondages intermittents ou une miction par percussion ; ou Incontinence urinaire sous forme de fuites quotidiennes significatives entre les mictions, suffisantes pour obliger l'utilisation régulière de couches ; ou Inconvénients reliés à la nécessité d'un sphincter artificiel de continence ; ou Inconvénients reliés à la nécessité de l'implantation d'un stimulateur sacré.
GRAVITÉ 4 20%	Incontinence urinaire totale, survenant au moindre effort, aux changements de position et même au repos ; ou Inconvénients reliés à la nécessité d'une sonde vésicale à demeure ; ou Inconvénients reliés à la nécessité d'une dérivation urinaire externe telle une cystostomie sus-pubienne ou une vessie iléale.