

**11.3. VESSIE ET URÈTRE.**

11.3.1. TUMEUR.

- Tumeur vésicale selon le type histologique, l'étendue des lésions et les thérapeutiques nécessitées..... 30 à 80
- Tumeur vésicale maligne avec infiltration de la muqueuse..... 100

11.3.2. INFECTION.

- Infection chronique ou à répétition du bas appareil..... 10 à 30

11.3.3. RÉTENTION.

- Rétention d'urine chronique :  
 Sondage pluri-hebdomadaire ou sonde à demeure..... 50  
 Cystotomie..... 60

11.3.4. FISTULE.

- Incontinence permanente des urines, nécessitant le port d'un appareil collecteur..... 60

(Sera ajouté, éventuellement, le taux estimé pour d'autres manifestations en cas de blessures médullaires, et, éventuellement, les taux correspondant à un retentissement rénal.)

11.3.5. POLLAKIURIE.

- Pollakiurie simple, avec réduction de la capacité vésicale objectivée par des examens complémentaires..... 10 à 25

11.3.6. ENTEROCYSTOPLASTIE.

- Entérocystoplastie d'agrandissement (y compris les complications infectieuses). 30 à 50
- Entérocystoplastie (type Bricker)..... 60

L'appréciation des séquelles de lésions de l'urètre ne peut être jugée uniquement sur des données subjectives, mais doit être fondée, dans la mesure du possible, sur des examens complémentaires, par exemple : urétrographie rétrograde et mictionnelle et débitmétrie (normale : 20 millilitres/seconde).

11.3.7. DYSURIE.

- Dysurie ; débit mictionnel supérieur à 10 ml/seconde..... 10

11.3.8. RÉTRÉCISSEMENT.

- Rétrécissement, sans retentissement sur le bas ou le haut appareil, sans infection, ne nécessitant que quelques dilatations annuelles..... 20
- Rétrécissement avec retentissement sur le bas ou le haut appareil..... 30 à 50

Ce taux sera éventuellement majoré en raison des complications éventuelles : insuffisance rénale, lithiase, abcès du périnée, fistules, impuissance, etc.

- Séquelles de rétrécissement urétral ayant nécessité une chirurgie réparatrice..... 15 à 30