

**SYSTEME D'ASSURANCE CARTE BRUNE
CEDEAO**

ECOWAS BROWN CARD INSURANCE SCHEME



CONVENTION HARMONISEE POUR L'INDEMNISATION DES VICTIMES

HARMONISED CONVENTION FOR MOTOR VICTIM COMPENSATION



AVANT PROPOS

Vu les dispositions de l'Article 7 alinéa 13 de l'Acte Additionnel A/SA.01/06/20 du 19 Juin 2021 Relatif à l'Amendement du Protocole A/P1/82 portant Création d'une Carte Brune CEDEAO relative à l'Assurance Responsabilité Civile Automobile au Tiers,

- a) Considérant les importantes divergences existant entre les législations et les systèmes d'indemnisation dans la sous-région de la CEDEAO,
- b) Considérant les efforts déployés par certains membres de la CEDEAO, dans le sens de la réforme de leurs législations et systèmes d'indemnisation en matière d'assurance automobile et notant particulièrement les réformes mises en place par Le Livre II du Code CIMA
- c) Considérant la nécessité d'harmoniser les législations et les systèmes d'indemnisation en matière d'assurance automobile pour un fonctionnement plus effectif du système de la carte brune CEDEAO ;
- d) Considérant que le système de la Carte Brune CEDEAO était inspiré par des systèmes similaires opérant dans d'autres pays du monde notamment le système de la Carte Verte de l'Union Européenne qui regroupe plusieurs pays de systèmes juridiques différents mais qui ont adopté une convention limitant la responsabilité des transporteurs routiers ;
- e) Constatant l'existence de la Convention de Varsovie de 1929 et de la Haye de 1924 qui ont imposé respectivement des limites de responsabilité en transport aérien et en transport maritime de marchandises ;
- f) Convaincus que l'aménagement d'un système commun pour le règlement des sinistres consécutifs à la circulation internationale des véhicules entraînera progressivement l'harmonisation souhaitable des législations et réglementations relatives à la responsabilité civile en matière d'accident de la circulation automobile entre les états membres.

Constatant les difficultés rencontrées lors de l'implémentation par certains acteurs du système,

Le Conseil des Bureaux recommande :

- 1- La Révision de la Convention Harmonisée après 16 ans d'implémentation afin de l'adapter à l'évolution du temps pour une prise en charge complète, intégrale, prompte et équitable des victimes.
- 2- La vulgarisation par des séances de formations à l'attention des Forces de Défense et de Sécurité (Police, Gendarmerie etc.), des médecins, des avocats et des magistrats dans l'espace CEDEAO.

Prenant en compte les recommandations du Conseil des Bureaux, le Comité des Experts a essentiellement travaillé sur :

- a) Le Contrat d'Assurance
- b) Le Règlement des Sinistres
- c) La Commission d'Arbitrage

FOREWORD

Mindful of the provisions Article 7 (13) of the Supplementary Act A/SA.01/06/20 amending Protocol A/P1/5/82 on the Establishment of an Ecowas Brown Card Relating to Motor Vehicle Third Party Liability Insurance,

- a) CONSIDERING the vast divergence existing in the systems of Motor insurance laws and mode of compensation within the ECOWAS sub-region;
- b) CONSIDERING the effort being made by some ECOWAS Member States in reforming their Motor insurance laws and mode of compensation and noting further efforts in putting in place book II of CIMA code,
- c) CONSIDERING the necessity of harmonising Motor insurance laws and establishing a structured systems of compensation for the effective implementation of the ECOWAS Brown Card Insurance Scheme;
- d) CONSIDERING that the Brown Card was inspired by similar systems operating in other parts of the world, particularly the Green Card System of the European Union, comprising several countries with different legal systems which have nonetheless adopted a convention setting up limits on the liabilities of motorists;
- e) RELYING on the existence of conventions such as the Warsaw Convention of 1929 and the Hague rules of 1924 which set limits of liabilities of carriers in respect of aviation and carriage of goods by sea respectively;
- f) Convinced that the development of a common system for the settlement of claims resulting from the movement of motor vehicles beyond national boundaries will gradually lead to the desirable harmonization of laws and regulations relating to Motor Vehicle Third Party Liability accident claims between Member States.

Observing the difficulties encountered and challenges faced during the implementation the Harmonised Convention for Motor Victim Compensation adopted in 2008, by some stakeholders of the Scheme,

The Council of Bureau recommends:

- 1- The Revision of the Harmonized Convention for Motor Victim Compensation after 16 years of implementation, to enable it meet the changing times to ensure a comprehensive, integrative, prompt and fair payment of compensation to victims.
- 2- Publicity and awareness creation of the Convention through training and orientation programmes for the Defence and Security Forces (Police, Gendarmerie, etc.), medical doctors, lawyers, and judges in the ECOWAS Member States.

Taking into consideration the recommendations of the Council of Bureaux, the Committee of Experts essentially worked on:

- a. The Insurance Contract
- b. The Claims settlements
- c. The Arbitration Committee

I- LE BUT DE LA CONVENTION :

Le but de la convention est d'harmoniser les procédures de règlement des sinistres par tous les pays membres du système.

Pour cela, les rédacteurs initiaux de 1998 ont cru devoir s'appuyer sur le Code Cima dont la philosophie ainsi que les dispositions innervent tout entier la convention harmonisée.

Toujours est-il qu'une constante demeure : la réussite du système est largement tributaire de l'harmonisation des techniques de règlement des sinistres, des procédures, des modes de calcul ainsi que des délais.

C'est pourquoi, quelles que soient les difficultés d'ordre juridique ou autres rencontrées pour la mise en application de la convention, il importe beaucoup d'essayer de les résoudre afin que notre système soit doté d'un instrument commun et uniforme qui nous permettra de régler correctement et de manière convenue les sinistres qui sont notre seule préoccupation.

C'est pourquoi nous pensons que si une procédure de ratification par les organes de la CEDEAO s'impose, nous devons nous donner les moyens d'y pourvoir afin que le document final soit doté d'une force juridique réelle et qu'il soit intégré dans le corpus législatif et réglementaire de nos Etats respectifs, dans le respect strict du principe de la hiérarchie des normes.

Les actions concrètes doivent donc être envisagées dans ce sens afin qu'aucune discussion ne soit possible entre les assureurs, les assurés, les souscripteurs ou bénéficiaires de contrat sur la valeur juridique de la convention.

II- PRESENTATION GENERALE DE LA CONVENTION :

Nous pouvons dire, en tentant une synthèse, que la convention se compose de deux grandes parties, l'une traitant des questions relatives au contrat d'assurance (personnes assujetties, garanties, exclusions, vie du contrat, documents contractuels) et l'autre des questions relatives au règlement des sinistres (procès-verbaux, délais et procédure d'offre, exceptions inopposables, barémisation, chefs de préjudice indemnissables, personnes bénéficiaires des indemnités, modes de calcul des indemnités, délais de paiement etc). Ce qu'on pourrait appeler une dernière partie tient à la décision importante de créer une commission d'arbitrage dont les membres sont désignés par le conseil des bureaux. Ces membres rendent leur décision en amiables compositeurs.

1- Le contrat d'assurance

L'analyse de la convention nous montre que le contrat d'assurance responsabilité civile automobile est le siège de l'extension de garantie carte brune CEDEAO, laquelle permet aux automobilistes des pays membres de la CEDEAO détenteurs de la carte de bénéficier de l'assistance nécessaire en cas de réalisation d'un sinistre transfrontalier dans un autre pays membre du système.

Ce contrat couvre les dommages causés aux tiers et résultant d'accidents, incendies ou explosions causés par le véhicule, les accessoires et produits servant à son utilisation, les objets et substances qu'il transporte; de la chute de ces accessoires, objets, substances ou produits.

Il se compose de documents que sont la police, les avenants, les attestations et certificats détachables, mais également de l'attestation carte brune CEDEAO.

Aux termes de la convention, ce contrat doit être suffisamment renseigné et comporter toutes les informations relatives à la période de garantie, les nom et adresse de l'assuré, le véhicule assuré etc.

Les dispositions relatives à la vie du contrat (modification, suspension, remise en vigueur etc) ainsi que sa résiliation y sont également contenues.

Les questions relatives au règlement des sinistres y sont non seulement prévues, mais présentent un aspect contraignant en termes de délais, de forme et de procédure.

I - THE PURPOSE OF THIS CONVENTION

The purpose of this Convention is to harmonise claims settlement and awards in all member countries of the Scheme.

For this, the 1988 initial authors deemed it right to rely on the CIMA Code whose philosophy and proposals innervate entirely the Harmonised Convention.

The fact still remains that the success of the Scheme is greatly dependent on the harmonisation of the claims compensation techniques, procedures, the calculation of quantum as well as the period of payment.

For this reason, no matter what kind of judicial difference or any kind of difficulties that may be encountered in the implementation of this convention, it is highly necessary that we strive to overcome them in order to endow our scheme with a common and uniform tool that will make it possible for us to settle claims properly. That is our sole concern.

That is why we think that if there is a procedure through which ECOWAS organs may ratify it, we should give ourselves means and ways to ensure that this document is given a real judicial force and that it is integrated in the laws and regulative corpus of our respective states.

In this regard, concrete actions are to be taken in order to eliminate possible difference among insurers, policyholders, beneficiaries and other stakeholders of the contracts on the judicial value of the convention.

II - GENERAL PRESENTATION OF THE CONVENTION

In conclusion, we can say that the convention comprises two major parts, the first dealing with issues relating to insurance contracts (liability cover, exclusions, period of contracts, contract documents) and the other with issues relating to claims settlement (reports, period and compensation offer, exceptions, scale of compensation, heads of damages, beneficiaries of compensations, method of calculation of indemnities, period of payment etc).

What remains outstanding is the establishment of an arbitration panel whose members will be appointed by the Council of Bureaux. These members will arrive at decisions on the basis of consensus...

1. The insurance contract

The analysis of the convention shows that the ECOWAS Brown Card is an extension of the Motor Third Party liability insurance. This makes it possible for holders of the ECOWAS Brown Card to enjoy the necessary protection when a loss occurs in another ECOWAS member country.

This contract covers losses suffered by third parties as a result of accidents and/or fire caused by the vehicle, its accessories, products and goods being carried or used by the vehicle.

The contract is evidenced by a Motor insurance certificate, endorsement, sticker, as well as the ECOWAS Brown Card certificate.

According to the terms of the convention, the Brown Card should be fully completed and should contain details relating to the period of cover, the insured's names and address, the insured vehicle etc.

Provisions have been made not only for claim settlement, but also to take into account constraining factors such as deadlines, forms and procedure.

2- Le règlement des sinistres :

La convention prévoit une procédure de règlement des sinistres, des délais ainsi que des modes de calcul et des pénalités.

L'innovation pour les pays d'inspiration autre que celui de la CIMA est l'introduction de la barémisation, mais également l'inopposabilité à la victime d'un accident corporel d'un certain nombre d'exceptions telles que la faute de la victime, le fait d'un tiers ou même la force majeure.

En effet, en fixant les chefs de préjudice indemnisables, ainsi que les modes de calcul des indemnités, la convention a tenu compte des charges que cela pourrait alourdir au niveau des compagnies membres. Elle a donc retenu la solution du plafonnement des indemnités, liant ainsi les parties mais éventuellement aussi le juge.

Ce plafonnement s'apprécie d'abord par rapport à chaque bénéficiaire pour ses indemnités propres, mais également à l'intérieur de chaque catégorie de bénéficiaire ainsi que pour chaque chef de préjudice.

C'est donc un verrou significatif que la convention prévoit afin que l'indemnité due aux victimes soit la plus équitable possible, sans obérer dangereusement les finances de nos compagnies.

Il s'y ajoute qu'à travers le barème des incapacités annexé, la détermination des quantum d'incapacité reste uniforme, quelque soit le statut de la victime.

L'on peut donc dire qu'un système de démocratisation de l'indemnisation est opéré par la convention, car à préjudice égal, indemnité égale.

Dès lors, il nous suffit de faire preuve de bonne volonté pour que les sinistres soient correctement et rapidement réglés.

Si tel n'est pas le cas ou si d'autres difficultés sont rencontrées, la commission d'arbitrage est là pour nous aider à les solutionner.

III- Commission d'arbitrage :

Anticipant sur les problèmes qui pourraient naître de l'application de ses dispositions, la convention a prévu la mise sur pied d'une commission d'arbitrage chargée de trancher les litiges et composée de trois membres désignés par le Conseil des Bureaux.

Si l'idée de la création de cette commission d'arbitrage est retenue par les plénipotentiaires, il faudra nécessairement préparer les textes qui en régissent le fonctionnement.

En effet, il faut que des questions d'importance que sont, entre autres, le mode de saisine, la compétence, les frais et charges, la force obligatoire des décisions ainsi que les délais d'exécution et les pénalités subséquentes soient résolues.

Pour terminer et comme nous l'avons signalé plus haut, il faut bien noter que la réussite du système communautaire quelconque est largement tributaire de la volonté de ses membres.

Certes il y aura des difficultés, mais nous sommes largement à même de les vaincre.

Vive le Système Carte Brune CEDEAO.

2. The claims settlements.

The Convention provides for procedure for the settlement of claims, periods, as well as computation of awards and penalties.

The novelty for countries with a different legal system from that of the CIMA Code is not only the introduction of the scale of compensation, but also the irrevocability of certain exclusions such as the victim's fault, the act of a third person, even an act of God in cases of bodily injuries.

In fact, in fixing the various heads of damages that are covered as well a method for the calculation of compensation; the convention took into consideration charges that can become onerous for member companies. It then provided a ceiling on the compensation, thus binding the parties and also the judge.

This ceiling is separately applied to each beneficiary for his individual compensation, and also within each category of beneficiary as well as for each head of damages.

According to the scale of disability annexed to the document, the assessment of the degree of disability remains uniform, irrespective of the status of the victim.

It can therefore be said that the convention has brought about a transparent system of compensation in that there is equal compensation for the same or similar loss.

Henceforth, we only have to show good will in order for claims to be well and promptly settled.

If such is not the case or if any other difficulties are encountered, the arbitration panel is there to help us solve them.

III- The arbitration panel.

Foreseeing problems that can arise from the enforcement of these provisions, the convention has set up an arbitration panel responsible for settling of disputes that may arise. It is made up of three members appointed by the Council of Bureaux.

If the idea of the establishment of such panel is approved by the plenipotentiaries, there is a need to draft texts which govern its functioning.

In fact, pertinent issues are to be addressed such as submission of cases, , competence of professionals, fees and expenses, binding nature of decisions taken, as well period of implementation and subsequent penalties .

Finally, as stated above, it should be noted that the success of any community scheme is dependent on the good will of its members.

There will certainly be difficulties, but we are very likely to prevail over them.

Long live ECOWAS Brown Card Scheme

CHAPITRE I

L'ASSURANCE DES VEHICULES TERRESTRES A MOTEUR ET DE LEURS REMORQUES ET SEMI - REMORQUES

ARTICLE 1

PERSONNES ASSUJETTES -PERSONNES ASSUREES VEHICULES CONCERNES

Toute personne physique ou toute personne morale autre que l'Etat, au sens du droit interne, dont la responsabilité civile peut être engagée en raison de dommages subis par des tiers résultant d'atteintes aux personnes ou aux biens et causés par un véhicule terrestre à moteur, ainsi que ses remorques ou semi-remorques, doit, pour faire circuler lesdits véhicules, être couverte par une assurance garantissant cette responsabilité, dans les conditions fixées par la présente Convention.

1. Les contrats d'assurance couvrant la responsabilité mentionnée au premier alinéa du présent article doivent également couvrir la responsabilité civile de toute personne ayant la garde ou la conduite, même non autorisée, du véhicule, à l'exception des professionnels

de la réparation, de la vente et du contrôle de l'automobile, ainsi que la responsabilité civile des passagers du véhicule objet de l'assurance.
2. Les contrats doivent couvrir, en plus de la responsabilité civile des personnes mentionnées au 1^{er} alinéa du présent article, celle du souscripteur du contrat et du propriétaire du véhicule.
3. L'assureur est subrogé dans les droits que possède le créancier de l'indemnité contre la personne responsable de l'accident lorsque la garde ou la conduite du véhicule a été obtenue à l'insu ou contre le gré du propriétaire.
4. Les membres de la famille du conducteur ou de l'assuré sont considérés comme des tiers au sens du premier alinéa du présent article.

ARTICLE 2

PROFESSIONNELS DE LA REPARATION ET DE LA VENTE

Les professionnels de la réparation, de la vente et du contrôle de l'automobile sont tenus de s'assurer pour leur propre

responsabilité, celle des personnes travaillant dans leur exploitation, et celle des personnes ayant la garde ou la conduite du véhicule, ainsi que celle des passagers.

Cette obligation s'applique à la responsabilité civile que les personnes mentionnées au précédent alinéa peuvent encourir du fait des dommages causés aux tiers par les véhicules qui sont confiés au souscripteur du contrat en raison de ses fonctions et ceux qui sont utilisés dans le cadre de l'activité professionnelle du souscripteur du contrat.

ARTICLE 3

REMORQUES

L'obligation d'assurance s'applique aux véhicules terrestres à moteur et à leurs remorques ou semi-remorques. Par remorque ou semi-remorques, il faut entendre :

CHAPTER I

COMPULSORY MOTOR INSURANCE FOR LANDBASED MOTORISED VEHICLES TRAILERS AND SEMI-TRAILERS

ARTICLE 1

PERSONS WHO ARE UNDER OBLIGATION TO INSURE THEIR MOTOR VEHICLES AGAINST THIRD PARTY LIABILITY

Any person other than the State, who may incur civil liabilities for damages caused to or suffered by third parties, as a result of the use of a motor vehicle, trailer or semi-trailer, in order to operate the said motor vehicles, shall ensure that there is a Third-Party Liability Motor Insurance Cover, under the conditions set out in this Convention.

1. The insurance policies in question shall cover liability for death, bodily injury and property damage of third parties, as well as the damages caused by any person having custody of or driving the vehicle, even if without authority. It shall not apply when the vehicle is in the custody or the control of a person in the motor trade or a professional automobile mechanic, and the civil liability of passengers of the vehicle, arising from their action.
2. The insurance shall cover, in addition to the persons mentioned in paragraph 1 of this article, that of the policy holder and the owner of the vehicle.
3. In the event of a vehicle having been used without authority of the insured, the insurers shall be liable to pay the compensation a third party is entitled to under this convention. However, the insurer shall have the right of subrogation against the tortfeasor.
4. The members of the family of the driver or the insured shall be considered as third parties within the meaning of the first paragraph of this article.

ARTICLE 2

OBLIGATIONS OF PERSONS ENGAGED IN THE MOTOR TRADE

Any persons engaged in the motor trade namely repairs, sales, and inspection etc. shall take an insurance policy to cover the Third Party Liability of any vehicle under his control.

The insurance policy so procured shall cover the Third Party Liability of the person's agents, servants and any passengers carried in the course of their trade.

ARTICLE 3

TRAILERS

The insurance obligation applies to motor vehicles and their trailers or semi-trailers.

A trailer or semi-trailer is defined as:

1- les véhicules terrestres construits en vue d'être attelés à un véhicule terrestre à moteur et destinés au transport de personnes ou de choses ;

2- tout appareil terrestre attelé à véhicule terrestre à moteur.

Sauf en cas de réticence ou de fausse déclaration intentionnelle, l'adjonction constitue, au sens de l'article 13, une aggravation du risque couvert par le contrat garantissant ce véhicule.

ARTICLE 4

CHEMINS DE FER ET TRAMWAYS

Les dispositions de l'article 1 ne sont pas applicables aux dommages causés par les chemins de fer et les tramways.

CHAPITRE II

ETENDUE DE L'OBLIGATION D'ASSURANCE

ARTICLE 5

ETENDUE TERRITORIALE

L'assurance prévue à l'article 1 doit comporter une garantie de la responsabilité civile s'étendant à l'ensemble des territoires des Etats membres de la CEDEAO.

Cette garantie, lorsqu'elle est appelée à jouer hors du territoire d'un Etat membre de la CEDEAO, est accordée par l'assureur dans les limites et conditions prévues par la législation applicable dans l'Etat sur le territoire duquel s'est produit le sinistre.

ARTICLE 6

EVENEMENTS GARANTIS

L'obligation d'assurance s'applique à la réparation des dommages corporels, matériels ou immatériels résultant :

1. des accidents, incendies ou explosions causés par le véhicule, les accessoires et produits servant à son utilisation, les objets et substances qu'il transporte;
2. de la chute de ces accessoires, objets, substances ou produits.

ARTICLE 7

EXCLUSIONS AUTORISEES

Par dérogation aux dispositions qui précèdent, l'obligation d'assurance ne s'applique pas à la réparation :

- a) des dommages subis par la personne conduisant le véhicule ;
- b) des dommages subis, pendant leur service, par les salariés ou préposés de l'assuré responsable des dommages ;
- c) des dommages ou de l'aggravation des dommages causés par des armes ou engins destinés à exploser par modification de structure du noyau de l'atome ou par tout combustible nucléaire, produit ou déchet radioactif ou par toute autre source de rayonnements ionisants et qui engagent la responsabilité exclusive d'un exploitant d'installation nucléaire ;

1. Road vehicles built to be coupled to a road motor vehicle and intended for the transport of persons or goods;

2. Any land device coupled to a road motor vehicle.

Except in the case of concealment or intentional misrepresentation, the addition constitutes, within the meaning of Article 13, an increase in the risk covered by the motor insurance for this vehicle.

ARTICLE 4

RAILROADS AND TRAMWAYS

The provisions of Article 1 of this Convention shall not apply to railroads and tramways.

CHAPTER II

SCOPE OF COVER

ARTICLE 5

GEOGRAPHICAL SCOPE

The insurance provided in Article 1 shall cover liability to Third Parties in all the Member States of the ECOWAS Sub-region.

The cover may be extended to apply to countries outside the ECOWAS sub-region. In that event, the law of the country in which the accident occurred shall apply.

ARTICLE 6

RISK COVERED UNDER THE CONVENTION

The insurance policy under this Convention shall cover death, bodily injuries, property damage and financial loss resulting from any of the following perils:

1. impact, fire, explosion caused by the vehicle itself or its accessories or any products which are being used by the vehicle or the cargo transported by the vehicle;
2. any objects, substance, accessories and products falling off the vehicle.

ARTICLE 7

PERMISSIBLE EXCLUSIONS

The insurance policy under this Convention shall not apply in the following instances:

- (a) Injury sustained by the person driving the vehicle at the time of the accident.
- (b) Persons being carried on the vehicle in the course of their employment with the insured or agents of the insured.
- (c) Loss caused by ionizing radiation or contamination by radioactivity emanating from nuclear fuel or nuclear waste, the radioactive, toxic, explosive or other hazardous properties of any explosive nuclear assembly or component thereof.

- d) des dommages atteignant les immeubles, choses ou animaux loués ou confiés au conducteur à n'importe quel titre ;
- e) des dommages causés aux marchandises et objets transportés, sauf en ce qui concerne la détérioration des vêtements des personnes transportées, lorsque celle-ci est l'accessoire d'un accident corporel.

ARTICLE 8

EXCLUSIONS AUTORISEES, PERMIS DE CONDUIRE

Le contrat d'assurance peut, sans qu'il soit contrevenu aux dispositions de l'article 1, comporter des clauses prévoyant une exclusion de garantie dans les cas suivants :

- a) lorsque, au moment du sinistre, le conducteur n'a pas l'âge requis ;
- b) Ou ne possède pas les certificats, en état de validité, exigés par la réglementation en vigueur pour la conduite du véhicule, sauf en cas de vol, de violence ou d'utilisation du véhicule à l'insu de l'assuré.
- c) En ce qui concerne les dommages subis par les personnes transportées, lorsque le transport n'est pas effectué dans les conditions suffisantes de sécurité fixées par un arrêté des autorités compétentes.
- d) En outre, le contrat peut comporter des clauses de déchéance non prohibées par la loi, sous réserve qu'elles soient insérées aux conditions générales et que la déchéance soit motivée par des faits postérieurs au sinistre. L'exclusion prévue au 1^{er} alinéa du présent article ne peut être opposée au conducteur détenteur d'un certificat déclaré à l'assureur lors de la souscription ou du renouvellement du contrat, lorsque ce certificat est sans validité pour des raisons tenant au lieu ou à la durée de résidence de son titulaire ou lorsque les conditions restrictives d'utilisation, autres que celles relatives aux catégories de véhicules, portées sur celui-ci n'ont pas été respectées.

ARTICLE 9

AUTRES EXCLUSIONS

Sont valables, sans que la personne assujettie à l'obligation d'assurance soit dispensée de cette obligation dans les cas prévus ci-dessous, les clauses des contrats ayant pour objet d'exclure de la garantie la responsabilité encourue par l'assuré :

- a) du fait des dommages causés par le véhicule lorsqu'il transporte des sources de rayonnements ionisants destinées à être utilisées hors d'une installation nucléaire, dès lors que lesdites sources auraient provoqué ou aggravé le sinistre ;
- b) du fait des dommages subis par les personnes transportées à titre onéreux, sauf en ce qui concerne les contrats souscrits par des transporteurs de personnes pour les véhicules servant à l'exercice de leur profession ;
- c) du fait des dommages causés par le véhicule, lorsqu'il transporte des matières inflammables, explosives, corrosives ou comburantes et à l'occasion desquels lesdites matières auraient provoqué ou aggravé le sinistre ; toutefois, la non - assurance ne saurait être invoquée du chef de transports d'huiles, d'essences minérales ou de produits similaires, ne dépassant pas 500 kilogrammes ou 600 litres, y compris l'approvisionnement de carburant liquide ou gazeux nécessaire au moteur ;

- d) Any damage to the insured's immovable properties, possessions, animals, whether rented or entrusted to the driver under any condition whatsoever.
- e) Damage to goods being conveyed, except passengers' clothing damaged in the course of an accident in which the passenger sustains bodily injury.

ARTICLE 8

PERMISSIBLE EXCLUSIONS – DRIVER

The Insurer may, without prejudice to the victim of a motor accident insert in an insurance policy, conditions avoiding liability in case of breach of the following conditions:

- a) Condition regarding a stipulated age of the driver.
- b) Validity of the driving licence of the driver in question at the time of the accident. Provided the condition so imposed shall not apply in the case of violent dispossession or theft of the insured's vehicle or use of the vehicle without the insured's knowledge.
- c) Carriage of persons in violation of safety conditions laid down by the relevant authorities.
- d) Any other conditions relating to the conduct of the insured after the occurrence of the accident.

Provided any defects in the licence in respect of geographical location, length of stay of the holder of the license from normal place of residence and the restrictions as to use of vehicle shall not relieve the insurer of his liability where these have been disclosed at the inception or renewal of the policy. However, this provision shall not entitle the holder of the licence to drive a vehicle of a higher category than his licence permits.

ARTICLE 9

OTHER EXCLUSIONS

Except where the Policy is declared null and void the Insurer may without prejudice to the victim of a motor accident impose certain conditions in the insurance policy to avoid liability in case of breach of any of the following:

- a) When the accident giving rise to the claim is caused by, contributed to , or arising from ionizing, radiation or contamination by radioactivity from any nuclear material being transported by the insured vehicle outside a nuclear facility or Assembly or Component.
- b) Liability for death of, bodily injury to , or damage to fare paying passengers is excluded unless the vehicle carrying the passengers concerned is insured for that purpose.
- c) Liability for damage caused by the vehicle at the time it is transporting hazardous cargo, such as flammable material, explosives, combustibles etc. except where the material carried is in the nature of fuel oils or similar products not in excess of 500 Kg or 600 litres including fuel intended for the use of the vehicle.

- d) du fait des dommages survenus au cours d'épreuves, courses, compétitions ou leurs essais, soumis par la réglementation en vigueur à l'autorisation préalable des Pouvoirs publics. Toute personne participant à l'une de ces épreuves, courses, compétitions ou essais en qualité de concurrent ou d'organisateur n'est réputée avoir satisfait aux prescriptions du présent titre que si sa responsabilité est garantie par une assurance, dans les conditions exigées par la réglementation applicable en la matière.

ARTICLE 10

FRANCHISE

Il peut être stipulé au contrat d'assurance que l'assuré conserve sa charge une partie de l'indemnité due au tiers lésé.

ARTICLE 11

EXCEPTIONS INOPPOSABLES AUX TIERS

Ne sont pas opposables aux victimes ou à leurs ayants droits :

- a) la limitation de garantie prévue à l'article 10 ;
- b) les déchéances, y compris le défaut de déclaration du sinistre dans les délais contractuels, à l'exception de la suspension régulière de la garantie pour non-paiement de prime ;
- c) la réduction de l'indemnité applicable conformément à l'article 13 ;
- d) toutes dispositions relatives à la réduction de l'indemnité due à un Tiers lésé au titre des dommages matériels ;
- e) les exclusions de garanties prévues aux articles 8 et 9.

Dans les cas susmentionnés, l'assureur procède au paiement de l'indemnité pour le compte du responsable. Il peut exercer contre ce dernier une action en remboursement pour toutes les sommes qu'il a ainsi payées ou mises en réserve à sa place.

ARTICLE 12

DECHEANCE

Est réputée non écrite toute clause stipulant la déchéance de la garantie de l'assuré en cas de condamnation pour conduite en état d'ivresse ou sous l'emprise d'un état alcoolique, ou de toute autre substance toxique ou drogue.

Toutefois, une telle clause est opposable à l'assuré pour les garanties non obligatoires.

ARTICLE 13

a) AGGRAVATION ET MODIFICATION DU RISQUE

En cas d'aggravation du risque en cours de contrat, telle que, si les circonstances nouvelles avaient été déclarées lors de la conclusion ou de renouvellement du contrat, l'assureur n'aurait pas contracté ou ne l'aurait fait que moyennant une prime plus élevée, l'assureur a la faculté, soit de dénoncer le contrat en remboursant la fraction de prime non courue, soit de proposer un nouveau montant de prime.

- d) Liability for damage caused by the vehicle while engaged in road testing, racing, and reliability trials unless such activities are insured against and conducted according to relevant conditions. Any person participating in one of these events, races, competitions or trials as a competitor or organiser shall be deemed to have satisfied the requirements of this session only if his liability is guaranteed by insurance, under the conditions required by the applicable regulations in that jurisdiction.

ARTICLE 10

EXCESS

It may be stipulated in the insurance contract that the insured remains liable for a portion of the compensation due to a Third Party.

ARTICLE 11

EXCLUSIONS THAT CANNOT AFFECT RIGHTS OF THIRD PARTIES

The following conditions if imposed by the insurer shall not affect the rights of a third party claimant:

- a) the limit of coverage stated in Article 10;
- b) any condition in the policy providing that the insurer shall be entitled to repudiate liability, including failure to report an accident within a stipulated period, except for non-payment of premium which may entitle the insurer to suspend the policy;
- c) any condition reducing compensation payable to the Third-Party claimant on the ground that the insurer has discovered after the loss had already occurred, an innocent misrepresentation which has deprived him of the appropriate premium payable for the risk;
- d) any condition reducing compensation payable to a Third-Party property damage claimant, including an imposition of limit for Third-Party property damage claim;
- e) policy conditions as stipulated in articles 8 and 9.

In the foregoing cases the insurer shall pay the compensation to the third party but shall be entitled to recover from the insured all amounts paid or required to be paid for which estimates and reserves have been made.

ARTICLE 12

LOSS OF PROTECTION BY THE INSURED

Any clause or condition in the insurance policy providing that the insurer shall be entitled to repudiate liability on the ground that the insured or the person driving the insured's vehicle has been found guilty of drunk driving or under the influence of alcohol or any other intoxicating liquor or substance shall be null and void against a claim made by a Third Party. However such a clause or condition shall apply to any benefit under the Motor Insurance policy the insurance of which is not compulsory under this Convention.

ARTICLE 13

a) INCREASED/REDUCED RISK EXPOSURE

In the event of a material change in risk exposure whilst the contract is in force and where the existence of these features at inception or renewal would have led to the risk being declined or payment of higher premium the Insurer shall be entitled to cancel the policy or require the payment of additional premium. Where the policy is cancelled, the Insured shall be entitled to a return premium

Si pour la fixation de la prime, il a été tenu compte de circonstances spéciales, mentionnées dans la police, aggravant les risques, et si ces circonstances viennent à disparaître au cours de l'assurance, l'assuré a le droit de résilier le contrat, sans indemnité, si l'assureur ne consent pas la diminution de prime correspondante, d'après le tarif applicable lors de la souscription du contrat.

L'assureur ne peut plus se prévaloir de l'aggravation des risques quand, après en avoir été informé de quelque manière que ce soit, il a consenti au maintien de l'assurance.

b) FAUSSE DECLARATION NON-INTENTIONNELLE

L'omission ou la déclaration inexacte de la part de l'assuré dont la mauvaise foi n'est pas établie n'entraîne pas la nullité de l'assurance.

Si elle est constatée avant tout sinistre, l'assureur a le droit de maintenir le contrat, moyennant une augmentation de prime acceptée par l'assuré, soit de résilier le contrat dix jours après notification adressée à l'assuré par lettre recommandée ou contresignée, ou par tout autre moyen électronique dûment reconnu en restituant la portion de la prime payée pour le temps où l'assurance ne court plus.

Dans le cas où la constatation n'a lieu qu'après sinistre, l'indemnité est réduite en proportion du taux des primes payées par rapport au taux des primes qui auraient été dues, si les risques avaient été complètement et exactement déclarés.

CHAPITRE III

CONTROLE DE L'OBLIGATION D'ASSURANCE

ARTICLE 14

ATTESTATION D'ASSURANCE AVEC CERTIFICAT

DETACHABLE

- 1) Tout conducteur d'un véhicule mentionné à l'article 1 doit, dans les conditions prévues aux articles de la présente section, être en mesure de présenter un document faisant présumer que l'obligation d'assurance a été satisfaite. Cette présomption résulte de la production, aux fonctionnaires ou agents chargés de constater les infractions à la police de la circulation, d'un des documents dont les conditions d'établissement et de validité sont fixées par la présente Convention.
- 2) Ces documents se composent d'une attestation d'assurance conservée par le propriétaire du véhicule et, détachable de cette attestation, d'un certificat d'assurance obligatoirement apposé sur le véhicule automobile.
- 3) L'attestation d'assurance peut se présenter sous forme numérique, authentifiable par Code QR, ou par tout autre moyen de vérification digitale.
- 4) A défaut de ces documents, la justification est fournie aux autorités judiciaires par tous moyens. Les documents prévus au présent article n'impliquent pas une obligation de garantie de la part de l'assureur.

Where there is a material improvement in the features of the risk and such features were considered in determining the premium payable, the Insured shall be entitled to return of premium in proportion to the reduction in risk. Where the insurer fails to reduce the premium, the insured shall be entitled to cancel the policy for the unexpired risk.

The Insurer's rights as specified in paragraph 1 above shall be lost if upon notification of the change in the risk exposure, the insurer agrees to maintain cover.

(b) FRAUDULENT MIS-REPRESENTATION

Non-disclosure or false misrepresentation on the part of the insured whose bad faith is not proven shall not nullify the policy.

Where this is proven prior to a claim, the insurer shall have the right to either affirm the contract in return for additional premium accepted by the insured or to cancel the policy ten days after notification is served on the insured by registered or countersigned letter, or a certified email or any agreed electronic means of communication. Where the policy is cancelled the insured shall be entitled to return premium.

Where non-disclosure or misrepresentation is established after a claim, the compensation payable shall be reduced in proportion to the premium paid taking into consideration, the premium which would have been paid if the non-disclosure or misrepresentation had not taken place.

CHAPTER III

INSPECTION OF MOTOR INSURANCE CERTIFICATE

ARTICLE 14

EVIDENCE OF INSURANCE

- 1) Any person who by virtue of Article 1 is under obligation to insure a motor vehicle shall prove compliance of the articles of this section, by producing for inspection a motor insurance document. The document shall be a prima facie proof to the law enforcement agencies of the existence of a motor insurance policy covering the vehicle as required by this convention.
- 2) The Documents shall consist of a certificate of insurance kept by the owner of the vehicle and a detachable insurance sticker of the motor insurance certificate, which shall be affixed on the motor vehicle.
- 3) The certificate of insurance may be in a digital format, and capable of being authenticated by QR code/Barcode scanner & reader, or by any other means of electronic verification.
- 4) In the absence of these documents, evidence of insurance shall be provided to the judicial authorities by any other means. The documents provided for in this article do not imply an obligation of guarantee on the part of the insurer.

SECTION I

L'ATTESTATION D'ASSURANCE

ARTICLE 15

MENTIONS DE L'ATTESTATION

- 1) Pour l'application de l'article 14, l'entreprise d'assurance doit délivrer, sans frais, un document justificatif pour chacun des véhicules couverts par la police.
- 2) Si la garantie du contrat s'applique à la fois à un véhicule à moteur et à ses remorques ou semi-remorques, un seul document justificatif peut être délivré, à la condition qu'il précise le type de remorques ou semi-remorques qui peuvent être utilisées avec le véhicule ainsi que, le cas échéant, leur numéro d'immatriculation.
- 3) Pour les contrats d'assurance concernant les personnes mentionnées à l'article 2, le document justificatif doit être délivré par l'entreprise d'assurance en autant d'exemplaires qu'il est prévu par le contrat.
- 4) Le document justificatif doit mentionner :
 - la dénomination et l'adresse de l'entreprise d'assurance ;
 - les noms, prénoms et adresse du souscripteur du contrat ;
 - le numéro de la police d'assurance ;
 - la période d'assurance correspondant à la prime ou portion de prime payée ;
 - les caractéristiques du véhicule, notamment son numéro d'immatriculation, ou à défaut, et s'il y a lieu le numéro du moteur ;
 - dans le cas prévu au troisième alinéa du présent article, la profession du souscripteur ;
 - les noms des pays sur le territoire desquels la garantie contractuelle s'applique.

ARTICLE 16

VALEUR PROBANTE DE L'ATTESTATION

La présomption qu'il a été satisfait à l'obligation d'assurance est établie par le document justificatif pour la période mentionnée sur ce document.

ARTICLE 17

DELIVRANCE DES DOCUMENTS JUSTIFICATIFS :

ATTESTATION PROVISoire

- 1) Le document justificatif mentionné à l'article 15 est délivré dans un délai maximal de quinze jours à compter de la souscription du contrat et renouvelé lors du paiement des primes ou portions de primes subséquentes.
- 2) Faute d'établissement immédiat de ce document, l'entreprise d'assurance délivre sans frais, à la souscription du contrat ou en cours de contrat, une attestation provisoire qui établit la présomption d'assurance pendant la période qu'elle détermine, dont la durée ne peut excéder un mois

SECTION 1

CERTIFICATE OF MOTOR INSURANCE

ARTICLE 15

INFORMATION REQUIRED ON MOTOR INSURANCE CERTIFICATE

1. Every motor insurer shall issue and deliver without any further charge to the insured a certificate of motor insurance relating to every vehicle insured under its policy.
2. If the policy covers both the motor vehicle and its trailers or semi-trailers, a single certificate shall be issued specifying the type of trailers or semi-trailers which may be used with the vehicle and where necessary their licence plate numbers.
3. In the case of insurance contracts covering persons engaged in the motor trade stipulated in article 2, copies of the certificate shall be issued for all the vehicles covered by the policy.
4. The certificate so issued under this article shall contain the following information :
 - The name and address of the insurer ;
 - The full name and address of the policyholder ;
 - The insurance policy number
 - The period of insurance
 - The registration number of the vehicle
 - The description of the vehicle including type, engine number, chassis number and other particulars necessary for identification ;
 - As regards persons in the motor trade, the profession of the policyholder
 - The countries in which the policy shall apply.

ARTICLE 16

PROOF OF INSURANCE

The certificate of insurance shall be a prima facie proof of a valid motor insurance for the period stated on the certificate.

ARTICLE 17

TEMPORARY MOTOR INSURANCE CERTIFICATE (COVER NOTE)

1. The certificate of insurance stipulated in Article 15 shall be issued within fifteen days from the date of inception of the contract or the renewal upon the subsequent payment of premium or portion thereof.
2. In the event the certificate is not issued immediately at the inception of the contract, the insurer shall issue and deliver to the insured without any further charge a temporary insurance certificate or Cover Note which shall be prima facie evidence of the existence of a contract of motor insurance for the period stated and in any case the period stated shall not be more a month.

- 3) Cette attestation, qui est éventuellement établie en autant d'exemplaires que le document justificatif correspondant, doit mentionner :
- la dénomination et l'adresse de l'entreprise d'assurance ;
 - les noms, prénoms et adresse du souscripteur du contrat ;
 - la nature et le type du véhicule ou, en ce qui concerne les contrats d'assurance mentionnés à l'article 2, la profession du souscripteur ;
 - la période pendant laquelle elle est valable.

ARTICLE 18

FORME DE L'ATTESTATION

Les dimensions et la couleur de l'attestation d'assurance mentionnée à l'article 15 et de l'attestation provisoire d'assurance mentionnée à l'article 17 seront définies par l'autorité compétente.

ARTICLE 19

VEHICULES NON ASSUJETIS A L'OBLIGATION D'ASSURANCE

Pour l'utilisation des véhicules appartenant à l'Etat ou mis à sa disposition, non couverts par un contrat d'assurance et n'ayant pas fait l'objet d'une immatriculation spéciale, il est établi une attestation de propriété par l'autorité administrative compétente.

ARTICLE 20

VOL OU PERTE DE DOCUMENT

En cas de perte ou de vol de l'attestation, l'assureur ou l'autorité compétente en délivre un duplicata sur la simple demande de la personne au profit de qui le document original a été établi.

SECTION II

LE CERTIFICAT D'ASSURANCE DETACHABLE

ARTICLE 21

OBLIGATION

Tout souscripteur d'un contrat d'assurance prévu par l'article 1 doit apposer sur le véhicule automoteur assuré un certificat d'assurance qui est une partie détachable de l'attestation d'assurance.

ARTICLE 22

MENTIONS DU CERTIFICAT

Toute entreprise d'assurance agréée dans un pays membre de la CEDEAO doit délivrer sans frais un certificat pour chacun des véhicules couverts par le contrat, à l'exception toutefois des remorques.

3. The temporary insurance certificate shall be issued to cover each motor vehicle insured as in the case of the insurance certificate and shall contain the following information :
- The name of the insurer ;
 - The name and address of the policy holder;
 - The registration number of the vehicle
 - The description of the vehicle including type, engine number, chassis no. and other particulars necessary for identification.
 - As regards persons in the motor trade, as referred to in Article 2 the profession of the policy holder. ;
 - The period of validity of the temporary insurance certificate

ARTICLE 18

THE FORM OF THE CERTIFICATE

The size and the colour of the Motor insurance certificate stipulated in Articles 15 and 17 shall be prescribed by the legitimate authority.

ARTICLE 19

STATE VEHICLES NOT SUBJECT TO COMPULSORY INSURANCE

Any motor vehicle owned by the state or placed at the disposal of the state for which there is no compulsory Motor insurance policy in existence or having special registration indicating state ownership shall not be subject to the compulsory Motor insurance obligation stipulated in this convention.

ARTICLE 20

THEFT OR LOSS OF INSURANCE DOCUMENTS

In the event of theft or loss of a Motor insurance certificate the insurer shall be obliged on request to issue a duplicate certificate to the person insured.

SECTION II

MOTOR INSURANCE STICKER

ARTICLE 21

OBLIGATION TO AFFIX ON MOTOR VEHICLES THE INSURANCE STICKER

The Motor insurance policy holder shall be under obligation to affix to the motor vehicle insured a motor insurance sticker issued in evidence of a policy taken under Article 1 of this convention.

ARTICLE 22

INFORMATION REQUIRED ON THE STICKER

Every Insurance Company authorised to underwrite motor insurance in a member state of the ECOWAS shall issue to the insured without any further charge a motor insurance sticker for the vehicle insured by the insurer in question. This obligation does not apply to trailers.

Le certificat doit mentionner :

- a) la dénomination de l'entreprise d'assurance;
- b) un numéro permettant l'identification du souscripteur;
- c) le numéro d'immatriculation du véhicule;
- d) le numéro de châssis ou du moteur lorsque le véhicule n'est pas soumis à immatriculation ou n'est pas encore immatriculé;
- e) les dates début et de fin de validité.

Par dérogation au deuxième alinéa, le certificat délivré aux personnes mentionnées à l'alinéa 1^{er} de l'article 2 ne doit comporter que les indications a), b) et e) ainsi qu'en termes apparents le mot « garage ».

Tout conducteur d'un véhicule sur lequel est apposé le certificat décrit à l'alinéa précédent doit en outre être en mesure de justifier aux autorités chargées du contrôle des documents justificatifs que la conduite du véhicule qui a été confiée par une des personnes mentionnées à l'alinéa 1^{er} de l'article 2

ARTICLE 23

CERTIFICAT PROVISOIRE

- 1) Le certificat mentionné aux articles 15 et 22 est délivré par l'entreprise d'assurance dans un délai maximal de quinze jours à compter de la souscription du contrat et renouvelé lors des paiements des primes ou portions de primes subséquentes.
- 2) Faute d'établissement immédiat de ce document, l'entreprise d'assurance délivre, sans frais, à la souscription du contrat ou en cours de contrat, un certificat provisoire.
- 3) Les dates de validité portées sur le certificat provisoire sont les mêmes que celles portées sur l'attestation et l'attestation provisoire.
- 4) En cas de perte ou de vol du certificat, l'assureur en délivre un double sur la demande justifiée du souscripteur du contrat.

ARTICLE 24

DUREE

La garantie de l'assureur prend fin à la date fixée dans les conditions particulières du contrat.

ARTICLE 25

VEHICULES NON ASSUJETIS A L'OBLIGATION D'ASSURANCE

Les véhicules utilisés par l'Etat doivent être équipés, lorsqu'ils ne font pas l'objet d'une immatriculation spéciale, d'un certificat d'assurance spécifique dont les caractéristiques sont fixées par le Ministre en charge du secteur des assurances.

The sticker must contain the following particulars:

- (a) The name of the insurance company;
- (b) The policy number
- (c) The registration number of the vehicle
- (d) The chassis or engine number in case the vehicle has not yet been registered
- (e) The period of insurance

The foregoing requirements shall apply to all motor vehicles except those insured by persons in the motor trade, referred to in paragraph 1 of Article 2, which shall not be required to state particulars in (c) and (d) above.

Any driver of a vehicle which has an insurance sticker affixed on it and covered by an insurance policy issued to a person engaged in the motor trade as stipulated in paragraph 1 of Article 2 of this convention shall be under obligation to show that he has been authorised by the person insured to use the vehicle when so required by the law enforcement agencies.

ARTICLE 23

TEMPORARY MOTOR INSURANCE CERTIFICATE (COVER NOTE)

- 1. The certificate of motor insurance stipulated in articles 15 and 22 of this convention shall be issued within a period of fifteen days of the inception of the contract or its renewal.
- 2. In the event that the insurer is unable to issue the aforesaid certificate at the inception of the contract he shall be obliged to issue to the insured without any further charge a temporary insurance certificate.
- 3. The Period of the temporary certificate shall be the same as the date stipulated on the main insurance certificate.
- 4. In the event of loss or theft of the Motor insurance certificate, the insurer shall be obliged to issue a duplicate certificate at the request of the policyholder.

ARTICLE 24

PERIOD OF INSURANCE

The period of the Motor insurance policy shall be as stipulated in the policy

ARTICLE 25

EXEMPTION OF VEHICLES USED FOR STATE

PURPOSES

All vehicles used by the State without the special registration indicating State interest in them must be provided with special Motor insurance certificate or any such guarantee issued by the State or any other body as may be directed by the Minister in charge of the insurance sector

CHAPITRE IV

INDEMNISATION DES VICTIMES CORPORELLES

SECTION I

CHAMP D'APPLICATION

ARTICLE 26

DISPOSITION GENERALES

Les dispositions de la présente Convention s'appliquent, même lorsqu'elles sont transportées en vertu d'un contrat, aux victimes d'un accident causé par un véhicule terrestre à moteur ainsi que ses remorques ou semi-remorques.

Elles s'appliquent soit lors de la transaction, soit lors de la procédure judiciaire

SECTION II

REGIME JURIDIQUE DE L'INDEMNISATION

ARTICLE 27

INOPPOSABILITE DE LA FORCE MAJEURE ET DU FAIT D'UN TIERS

Les victimes, y compris les conducteurs ne peuvent se voir opposer la force majeure ou le fait d'un tiers par le conducteur ou le gardien d'un véhicule mentionné à l'article 26.

ARTICLE 28

INCIDENCES DE LA FAUTE DU CONDUCTEUR ET IMPOSSIBILITE D'APPRECIER LES FAUTES COMMISES

La faute commise par le conducteur du véhicule terrestre à moteur a pour effet de limiter ou d'exclure l'indemnisation des dommages corporels ou matériels qu'il a subis. Cette limitation ou cette exclusion est opposable aux ayants droit du conducteur et aux personnes lésées par ricochet.

a) Lorsque les circonstances d'une collision entre deux ou plusieurs véhicules ne permettent pas d'établir les responsabilités encourues, chacun des conducteurs ne reçoit de la part du ou des autres conducteurs que la moitié de l'indemnisation du dommage corporel ou matériel qu'il a subi.

b) Lorsque le conducteur d'un véhicule terrestre à moteur n'en est pas le propriétaire, la faute de ce conducteur peut être opposée au propriétaire pour l'indemnisation des dommages causés à son véhicule.

c) Le propriétaire dispose d'un recours contre le conducteur

ARTICLE 29

VICTIMES N'AYANT PAS LA QUALITE DE CONDUCTEUR.

1. Les victimes, hormis les conducteurs de véhicules terrestres à moteur, sont indemnisées des dommages résultant des atteintes à leur personne qu'elles ont subis, sans que puisse leur être opposée leur propre faute à l'exception du cas où elles ont volontairement recherché les dommages subis.
2. Les fournitures et appareils délivrés sur prescription médicale donnent lieu à indemnisation selon les mêmes règles.
3. La faute commise par la victime a pour effet de limiter ou d'exclure l'indemnisation des dommages aux biens qu'elle a subis.

CHAPTER IV

COMPENSATION OF BODY VICTIMS

SECTION I

APPLICATION OF THE PROVISIONS OF THE

CONVENTION

ARTICLE 26

GENERAL PROVISIONS

The provisions of this Convention shall apply to victims involved in all accidents involving motorised road vehicles, their trailers or articulated trailers. For the avoidance of doubt, the provisions shall apply whether the rights infringed are contractual or tortious.

The provisions shall apply in cases of out of court settlement or by judicial proceedings.

SECTION II

JUDICIAL DETERMINATION OF COMPENSATION

ARTICLE 27

NO DEFENCE OF ACTS OF GOD OR ACTS OF THIRD PARTY

No third-party victim of a motor accident, including a third-party driver (Art. 26) shall have his claim revoked by reason of Act of God or the act of a third party, raised by the driver in charge of the motor vehicle at the time of the accident.

ARTICLE 28

ACCIDENTS INVOLVING MORE THAN ONE

VEHICLE AND DIFFICULTY OR IMPOSSIBILITY OF DETERMINING NEGLIGENCE AS BETWEEN THE VARIOUS DRIVERS

In circumstances where it is either impossible or extremely difficult to determine responsibility for the accident with a reasonable degree of certainty or fairness, the following principles shall apply:

- (a) Each driver involved in the accident shall be entitled to receive from the other, one half of the compensation assessed in his favour regarding both bodily injury and property damage liability.
- (b) Where the driver of the vehicle is not the owner of the vehicle he was driving, the owner may be vicariously held liable for the driver's tortious liability.
- (c) The owner so held liable may seek recourse against the driver.

ARTICLE 29

APPLICATION OF NO FAULT SYSTEM TO NON-DRIVER THIRD PARTY VICTIMS

1. Third-party bodily injury victims of a motor traffic accident, with the exception of drivers, shall be entitled to compensation, regardless of their contribution to the cause of the accident in question, from which they suffered the bodily injury, unless it is proved that the claimant willfully caused or sought the cause of the injury or accident, in that case the claim shall be defeated.
2. This provision shall apply to any claim for the reimbursement or purchase of any supplies or devices prescribed for the treatment or management of the health of the accident victim.
3. The foregoing provisions shall not apply to any claim in respect of damage to property; such a claim shall be affected by the contribution of the claimant.

ARTICLE 30

LESES A LA CHARGE EFFECTIVE DE LA VICTIME

Le préjudice subi par les personnes physiques qui établissent être en communauté de vie avec la victime directe de l'accident peut ouvrir droit à réparation dans les limites ci-après :

1. en cas de blessures graves réduisant totalement la capacité de la victime directe, seul (e) (s) le (les) conjoint(e) (es) sont admis à obtenir réparation du préjudice moral subi, et ce dans la limite de deux SMIG annuels, pour l'ensemble des bénéficiaires ;
2. en cas de décès de la victime directe, la personne lésée par ricochet est assimilée, selon son âge, à un enfant majeur ou mineur. A ce titre elle entre parmi les bénéficiaires énumérés aux articles 66 et 67 de la présente Convention.
3. La réparation à laquelle elle peut prétendre entre dans la limite des plafonds fixés par ces textes.

SECTION III

PROCEDURE D'OFFRE

ARTICLE 31

COMMUNICATION DES PROCES VERBAUX

Un exemplaire de tout procès-verbal relatif à un accident corporel de la circulation doit être transmis, automatiquement aux assureurs impliqués dans ledit accident par les officiers ou agents de la police judiciaire ayant constaté l'accident. Le délai de transmission est de 2 mois à compter de la date de l'accident. La forme et le contenu des procès-verbaux sont harmonisés à l'intérieur des Etats membres de la CEDEAO.

ARTICLE 32

DELAÏ DE PRESENTATION DE L'OFFRE

1. Indépendamment de la réclamation que peut faire la victime, l'assureur qui garantit la responsabilité civile du fait d'un véhicule terrestre à moteur est tenu de présenter dans un délai maximum de six (06) mois à compter de l'accident une offre d'indemnité à la victime qui a subi une atteinte à sa personne dont la consolidation est constatée par un expert.
2. En cas de décès de la victime, l'offre est faite à ses ayants droit tels qu'ils sont définis aux articles, 66 et 67, un (01) mois après avoir reçu toutes les pièces requises et dans tous les cas au plus tard dans un délai de huit six mois (06) à compter du décès.
3. L'offre d'indemnité présentée ne saurait être inférieure au montant qui résulterait de l'application des modalités de calcul des articles 61 et suivants.
4. L'absence de présentation d'offre dans les délais sus mentionnés, est passible de sanctions administratives prononcées par le Régulateur agréé.
5. L'offre comprend tous les éléments indemnifiables du préjudice, y compris les éléments relatifs aux dommages aux biens lorsqu'ils n'ont pas fait l'objet d'un règlement préalable.
6. Elle a un caractère provisionnel lorsque l'assureur n'est pas informé de la consolidation de l'état de la victime. L'offre définitive d'indemnisation doit alors être faite dans un délai de maximum de deux (02) mois suivant la date à laquelle l'assureur a été informé de cette consolidation.

ARTICLE 30

DEPENDANTS OF A VICTIM OF A MOTOR

ACCIDENT

The loss suffered by persons who establish that they were living together with the direct victim of the accident may give rise to the right to compensation within the following limits:

1. in the event of serious injuries that totally reduce the capacity of the direct victim, only the spouse(s) are entitled to obtain compensation for the sentimental loss suffered, up to a maximum of two annual minimum wages, for all beneficiaries;
2. In the event of death of the injured victim the dependants who shall be categorised as adult children or minors shall be entitled to compensation for loss of dependency as prescribed in articles 66 and 67 of this Convention.
3. The compensation payable to the dependants aforesaid shall not exceed the limits stipulated in the articles referred to above.

SECTION III

OFFER PROCEDURE

ARTICLE 31

SUBMISSION OF OFFICIAL REPORT

An official report on a motor accident issued by state authorities mandated to issue such reports shall be submitted to the insurance company concerned within two months from the date of the accident in question by the state authority concerned. Where it is the responsibility of the victim or beneficiary to obtain the official report, it shall be submitted to the insurance company within a reasonable time. The form and contents of the report shall be similar within the ECOWAS sub-region.

ARTICLE 32

PERIOD WITHIN WHICH OFFER OF COMPENSATION MUST BE MADE

1. Regardless of the claim that the victim may make, the insurer who has underwritten the Third-Party motor liability, shall make an offer for compensation to the injured victim who has been duly certified by an expert medical Doctor, within a maximum period of six months from the date of the accident.
2. In the event of death of the victim, the aforesaid offer shall be made to the beneficiaries as defined in articles 66 and 67, within one month after having received all relevant documents, and in all cases, not later than six (6) months from the date of death.
3. The compensation offered to the victim shall not be less than the amount that would be arrived at by applying the methods of calculation stated in articles 61.
4. Failure to make an offer within the deadlines shall attract the sanctions imposed by the Regulator.
5. The offer made shall include all compensable elements of loss, including elements relating to property damage, where prior payment has not been made.
6. The foregoing notwithstanding, any offer of compensation made to a victim of a motor accident shall be deemed provisional, until the final medical report certifying the stabilisation of the health of the victim has been received by the insurer. The definitive offer for compensation shall then be made within a maximum period of two (2) months, following the date on which the insurer was notified of the final medical report.

7. En cas de pluralité de véhicules, et s'il y a plusieurs assureurs, l'offre est faite par l'assureur désigné dans la convention d'indemnisation pour compte d'autrui visée aux articles 68 et suivants.
8. La victime directe ou ses ayants droit ont la faculté de saisir l'assureur garant de la responsabilité civile du véhicule terrestre d'une demande motivée d'indemnisation. Celui-ci dispose d'un délai de quinze (15) jours pour répondre à cette demande.
9. Les dispositions qui précèdent ne sont pas applicables aux victimes à qui l'accident n'a occasionné que des dommages aux biens (véhicules et objets transportés).

ARTICLE 33

MODALITES DE LA COMMUNICATION DU PROCES-VERBAL

A l'occasion de sa première correspondance ou rencontre avec la victime, l'assureur est tenu, à peine de nullité relative de la transaction qui pourrait intervenir, d'informer la victime

- a) qu'elle peut obtenir de sa part, sur simple demande, la copie du procès-verbal d'enquête de la force publique et
- b) de lui rappeler qu'elle peut à son libre choix, et à ses frais, se faire assister du conseil de son choix.

ARTICLE 34

OFFRE TARDIVE : PENALITE

Lorsque l'offre n'a pas été faite dans les délais impartis à l'article 32, le montant de l'indemnité produit intérêt de plein droit au double du taux d'escompte dans la limite du taux de l'usure à compter de l'expiration du délai et jusqu'au jour de l'offre devenue définitive. Cette pénalité est réduite, ou annulée, en raison de circonstances non imputables à l'assureur et notamment lorsqu'il ne dispose pas de l'adresse de la victime.

ARTICLE 35

PROTECTION DES MINEURS ET DES INCAPABLES

1. A défaut de représentant légal, l'assureur doit soumettre au juge des tutelles ou au conseil de famille, compétent suivant les cas pour l'autoriser, tout projet de transaction concernant un majeur sous tutelle ou un mineur.
2. Il doit également donner avis sans formalité au juge des tutelles ou au conseil de famille, quinze jours au moins à l'avance, du paiement du premier arrérage d'une rente ou de toute somme devant être versée à titre d'indemnité au représentant légal de la personne protégée.
3. Le paiement qui n'a pas été précédé de l'avis requis ou la transaction qui n'a pas été autorisée peut être annulé à la demande de tout intéressé ou du Ministère Public à l'exception de l'assureur.
4. Toute clause par laquelle le représentant légal se porte fort de la ratification par le mineur ou le majeur en tutelle de l'un des actes mentionnés à l'alinéa premier du présent article est nulle.

7. In the event of an accident involving a number of vehicles insured by different insurers, the insurer stipulated under article 68 shall be responsible for the payment of compensation to the injured victim on behalf of the other insurers.

8. The victim or beneficiaries have the right to make a request for compensation from the insurer who insured the motor vehicle against the third-party liability, in which case the insurer shall have a period of 15 days within which to respond to the request.

9. The preceding provisions shall not apply to victims of property damage.

ARTICLE 33

SUBMISSION OF REPORT

The insurer shall in his first correspondence or encounter with a Third-Party motor accident victim, inform him of the following, otherwise any transaction entered into shall be declared null and void:

- a) That the victim or Third-Party is entitled to receive a copy of the official police report on the accident.
- b) That the victim or third party is entitled to engage, at his own discretion and expense, a lawyer of his choice to prosecute the claim on his behalf.

ARTICLE 34

PENALTY FOR DELAYED OFFER OF

COMPENSATION

If the insurer fails to make an offer of compensation to the Third-Party claimant within the time stipulated in article 32, the compensation shall attract interest at twice the prevailing bank rate commencing from the date of expiry of the deadline stipulated in article 32 and shall continue until the parties agree on a final offer. The penalty shall be reduced or cancelled if the circumstances for the delay cannot be attributable to the insurer, especially where it does not have the victim's address.

ARTICLE 35

PROTECTION OF MINORS AND PERSONS SUFFERING FROM DISABILITY

1. Where the offer of compensation is made by the insurer in respect of an injury suffered by a minor or a person suffering from disability, the insurer concerned must deal with a duly appointed guardian or family committee as the case may be, on behalf of the victims concerned.
2. The insurer, having agreed with the representatives of the victims concerned, on compensation payable, shall duly report the transaction to a court having jurisdiction in the matter or family committee, at least fifteen days before the payment or part thereof.
3. Any payment which does not comply with the foregoing requirements, shall be declared null and void at the request of any interested party or legitimate public body with the exception of the insurer.
4. Any agreement entered into by the insurance company with a minor or a person suffering from a disability, even if subsequently ratified by the duly appointed representatives, shall be null and void.

ARTICLE 36

FACULTE DE DENONCIATION DE LA TRANSACTION

1. La victime peut, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, dénoncer la transaction dans les quinze jours de sa conclusion pour des motifs de non-respect de la présente Convention.
2. Toute clause de la transaction par laquelle la victime abandonne son droit de dénonciation est nulle.
3. Les dispositions ci-dessus doivent être reproduites en caractères très apparents dans l'offre de transaction et dans la transaction à peine de nullité relative de cette dernière.

ARTICLE 37

DELAI DE PAIEMENT ET INTERETS DE RETARD

1. Le paiement des sommes convenues doit intervenir dans un délai de quinze (15) jours après l'expiration du délai de dénonciation fixé à l'article 36.
2. Les sommes non versées produisent de plein droit,

ARTICLE 38

EXCEPTION DE GARANTIE : REGLEMENT POUR COMPTE

Lorsque l'assureur invoque une exception de garantie légale ou contractuelle prévue à l'article 11 ci-dessus, il est tenu de satisfaire aux prescriptions des articles 32 à 37 pour le compte de qui il appartiendra ; la transaction intervenue pourra être contestée devant le juge par celui pour le compte de qui elle aura été faite, sans que soit remis en cause le montant des sommes allouées à la victime ou à ses ayants droit.

ARTICLE 39

VEHICULES DE L'ETAT

Pour l'application des articles 32 à 37 l'Etat est assimilé à un assureur

ARTICLE 40

REGLEMENT CONTENTIEUX : DELAIS ET

MODALITES

1. Lorsque l'assureur qui garantit la responsabilité civile et la victime ne sont pas parvenus à un accord dans le délai prévu à l'article 32, l'indemnité due par l'assureur est calculée suivant les modalités fixées aux articles 59 et suivants.
2. Le litige entre l'assureur et la victime ne peut être porté devant l'autorité judiciaire qu'à l'expiration du délai de l'article 32.
3. Le juge fixe l'indemnité suivant les modalités fixées aux articles 59 et suivants.

ARTICLE 36

THE RIGHT RESERVED TO CLAIMANTS TO

ABROGATE SETTLEMENTS

1. The victim of a motor accident may within fifteen (15) days from the date of settlement of his claim with the insurer communicate by a registered postal mail, a letter personally delivered or an email, to the insurer and duly acknowledged, of his rejection of the settlement, on grounds of non-compliance with this Convention.
2. Any clause in the settlement by which the victim waives his right of denunciation stipulated above is null and void.
3. Unless the rights reserved in the above paragraphs of this Article are conspicuously stated in the offer letter and the settlement agreement, the settlement shall be null and void.

ARTICLE 37

DEADLINE FOR PAYMENT OF CLAIMS OR

IMPOSITION OF INTEREST THEREON

1. The insurer shall pay the agreed claim within fifteen (15) days after the deadline stipulated in Article 36 above.
2. In the event the insurer fails to pay all or any part of the claim within the period stated in paragraph (1) above, the amount unpaid shall attract an interest equal to 5% per month.

ARTICLE 38

RIGHT OF RECOVERY IN INSTANCES WHERE THE INSURER'S LIABILITY IS EXCLUDED UNDER THE POLICY

In the event of the insurer being called upon to pay for a claim which has been excluded under Article 11 of this convention the insurer shall comply with the provisions of article 32 to 37; the insurer shall have a right of recovery against the insured tortfeasor who may be entitled to dispute liability to the victim of the accident before a court of competent jurisdiction but shall not be entitled to dispute the quantum of damages paid to the victim or his beneficiaries.

ARTICLE 39

VEHICLES OWNED BY THE STATE

For the purpose of Articles 32 to 37, the State shall be considered and treated as an insurer.

ARTICLE 40

RESOLUTION OF CLAIMS DISPUTE BY THE COURTS

1. Where a vehicle insured under a third-party liability insurance in accordance with this convention is involved in an accident, resulting in an injury to a third-party victim, the insurers and the victim or his representatives shall negotiate the settlement of the claim in accordance with Article 59 and the subsequent Articles of this Convention.
2. Any dispute between the insurer and the victim shall not be brought before the courts unless the period stipulated in Article 32 has expired.
3. A judge of a court of competent jurisdiction shall set the compensation in accordance with the procedures stipulated in Articles 59 and the following Articles.

ARTICLE 41

PRODUCTION DE DOCUMENTS A LA CHARGE DE LA VICTIME

La victime est tenue, à la demande de l'assureur, de lui donner notamment les renseignements ci-après :

- 1.1 Ses nom et prénoms
- 1.2 Ses date et lieu de naissance ;
- 1.3 Son activité professionnelle et l'adresse de son ou de ses employeurs ;
- 1.4 Le montant de ses revenus professionnels avec les justificatifs utiles ;

1.5 la description des atteintes à sa personne accompagnée d'une copie du certificat médical initial et autres pièces justificatives en cas de consolidation

1.6 La description des dommages causés à ses biens

1.7 Les nom, prénoms et adresses des personnes à sa charge au moment de l'accident :

1.8 La liste des tiers payeurs appelés à lui verser des prestations

1.9 Le lieu où les correspondances doivent être adressées.

La victime est tenue notamment, à la demande de l'assureur, de produire les documents suivants :

- a) Carte d'identité ;
- b) Extrait d'acte de naissance ;
- c) Acte de mariage ou tout acte y tenant lieu

ARTICLE 42

PRODUCTION DE DOCUMENTS PAR LES AYANTS DROIT DE LA VICTIME

Lorsque l'offre d'indemnité doit être présentée aux ayants droit de la victime, à son (ses) conjoint (s) ou aux personnes mentionnées à l'article 66, chacune de ces personnes est tenue, à la demande de l'assureur de lui donner les renseignements ci-après:

- 1.1 Ses nom et prénoms
- 1.2 Ses date et lieu de naissance ;
- 1.3 les nom et prénoms, date et lieu de naissance de la victime
- 1.4 Ses liens avec la victime
- 1.5 Son activité professionnelle et l'adresse de son ou de ses employeurs ;
- 1.6 Le montant de ses revenus avec les justifications utiles
- 1.7 La description de son préjudice, notamment les frais de toute nature qu'elle a exposée du fait de l'accident ;
- 1.8 La liste des tiers payeurs appelés à lui verser des prestations, ainsi que leurs adresses ;
- 1.9 Le lieu où les correspondances doivent être adressées.

A la demande de l'assureur, les mêmes personnes sont tenues de produire notamment les documents suivants :

- a) Certificat de décès de la victime
- b) Jugement d'hérédité non frappé d'appel
- c) Certificat de vie des ayants droit
- d) Le certificat de genre de mort de la victime
- e) Les actes d'état civils des ayants droits et leurs pièces d'identité.

ARTICLE 41

DOCUMENTS REQUIRED TO BE SUBMITTED BY THE VICTIM

The victim of a motor accident shall, at the request of the insurer concerned provide information on the following.

- 1.1 Surname and other names
- 1.2 Date and place of birth
- 1.3 Profession or occupation and employer's address.
- 1.4 Income and relevant documents in proof of income
- 1.5 A description of bodily injuries suffered, interim medical report covering the injuries and any other documents indicating state of health of the victim
- 1.6 A description of damage caused to property, if any.
- 1.7 Particulars of dependants at the time of the accident
- 1.8 The list of Third Party payers called upon to pay out benefits to the victim
- 1.9 The victim's postal address

The following documents shall among others be produced at the request of the insurance Company settling the claim:

- a) Identity card of victim
- b) Birth Certificate
- c) Marriage Certificate if any or any other proof of marital status

ARTICLE 42

DOCUMENTS REQUIRED TO BE SUBMITTED BY THE CLAIMANT

In the event where the compensation is to be paid to beneficiaries of the victim such as the spouse or spouses or other persons stipulated in Article 66 of this convention, each of such claimants must submit at the request of the insurance company the following information:

- 1.1 Surname and other names
- 1.2 Date and place of birth
- 1.3 Surname and other names, date and place of birth of the victim*
- 1.4 Relationship with the victim
- 1.5 Profession or occupation and employer's address
- 1.6 Income and relevant documents in proof of income
- 1.7 A description of the loss sustained and Any documents proving expenses incurred
- 1.8 The list of Third Party payers called upon to pay benefits to which the victim is entitled.
- 1.9 Claimant's Postal address

Claimants shall at the request of the insurer provide among others the following documents:

- a) Death Certificate of the Victim
- b) Letters of Administration not subject to appeal
- c) Life Certificate of the beneficiaries, or any other document certifying that the claimant is alive
- d) Autopsy Report
- e) Civil status or relationship with the victim and identity cards of the beneficiaries

ARTICLE 43

MENTIONS A APPOSER SUR LES CORRESPONDANCES

La correspondance adressée par l'assureur en application des articles 32 et 41 mentionne, outre les informations prévues à l'article 33:

- 1.1 le nom de la personne chargée de suivre le dossier de l'accident.
- 1.2 Elle rappelle à l'intéressé les conséquences d'un défaut de réponse ou d'une réponse incomplète.
- 1.3 Elle indique que la copie du procès-verbal d'enquête de la force publique qu'il peut demander en vertu de l'article 32 lui sera délivrée sans frais.

ARTICLE 44

CONTENU DE L'OFFRE

L'offre d'indemnité doit indiquer, outre les mentions exigées par l'article 32:

- 1.1 L'évaluation de chaque chef de préjudice et les sommes qui reviennent au bénéficiaire.
- 1.2 L'offre précise, le cas échéant, les limitations ou exclusions d'indemnisation, retenues par l'assureur, ainsi que leurs motifs.
- 1.3 En cas d'exclusion d'indemnisation, l'assureur n'est pas tenu, dans sa notification, de fournir les indications et documents prévus au premier alinéa.

ARTICLE 45

AVIS DONNE A LA VICTIME DE L'EXAMEN MEDICAL

En cas d'examen médical pratiqué en vue de l'offre d'indemnité mentionnée à l'article 32, l'assureur ou son mandataire avise la victime ;

- 1.1 quinze jours au moins avant la date de l'examen ;
- 1.2 de l'identité et des titres du médecin chargé d'y procéder;
- 1.3 de l'objet, de la date et du lieu de l'examen, ainsi que du nom de l'assureur pour le compte duquel il est fait.
- 1.4 Il informe en même temps la victime qu'elle peut se faire assister, à ses frais, d'un médecin de son choix.

ARTICLE 46

COMMUNICATION DU RAPPORT MEDICAL

Dans un délai de vingt jours à compter de l'examen médical, le médecin adresse un exemplaire de son rapport

1. à l'assureur,
2. à la victime,
3. et le cas échéant, au médecin qui a assisté celle-ci.

ARTICLE 43

MANDATORY CONTENTS OF CORRESPONDENCE TO CLAIMANT

Subject to the provisions of Articles 32 and 41 any correspondence from the insurer to the claimant shall state, in addition to the stipulations in article 33, the following:

- 1.1 the name of the insurer's Claims Manager in charge of the accident in question
- 1.2 a caution of the consequences of failure to reply or providing incomplete information in a reply.
- 1.3 that upon request, under Article 32, a copy of the Police Report shall be made available to the Claimant at no cost.

ARTICLE 44

MANDATORY CONTENTS OF THE OFFER

Every correspondence from the insurer making an offer of settlement shall contain the following basic information in addition to those required in under Article 32:

- 1.1 The assessment of each head of claim and various awards due to the beneficiaries.
- 1.2 Where applicable, the limitations or exclusions of compensation adopted by the insurer, as well as the reasons for them.
- 1.3 In the event of exclusion of a head of claim the insurer shall not be under any obligation to provide justification for the exclusion

ARTICLE 45

DEMAND FOR MEDICAL EXAMINATION

In the event that the insurer settling the claim should demand a Medical Examination with a view to making an offer of compensation referred to in Article 32 the letter making the demand shall comply with the following requirement:

- 1.1 Must be written and served on the victim fifteen (15) days prior to the date of the examination
- 1.2 Must disclose the identity and qualification of the physician appointed.
- 1.3 Must disclose purpose, date and place of the examination as well as the insurer on whose account the examination is to be conducted.
- 1.4 The insurer must inform the victim of his right to seek the assistance of a physician of his choice at his own expense to participate in the conduct of the examination if he so desires

ARTICLE 46

CIRCULATION OF THE MEDICAL REPORT

The Report of the medical examination conducted in Article 45 of this Convention shall be completed within 20 days of the aforesaid examination and shall be distributed as follows:

1. A copy to the insurer
2. A copy to the victim
3. A copy to the additional Physician appointed by the victim, where applicable.

ARTICLE 47

INDICATION A LA VICTIME DES RECOURS DES TIERS PAYEURS

1. L'offre d'indemnité doit indiquer, outre les mentions exigées par l'article 32, les créances de chaque tiers payeur et les Sommes qui reviennent au bénéficiaire. Elle est accompagnée de la copie des décomptes produits par les tiers payeurs.
2. Si la victime ou ses ayants droit n'a pas communiqué à l'assureur la liste des tiers payeurs, le paiement effectué est libératoire, les tiers payeurs devront adresser leur recours à la victime ou ses ayants droit bénéficiaires de l'indemnité.

SECTION IV

ALLONGEMENT ET SUSPENSION DES DELAIS

ARTICLE 48

RETARD DANS LA DECLARATION DE L'ACCIDENT A L'ASSUREUR

Lorsque l'assureur qui garantit la responsabilité civile du fait d'un véhicule à moteur n'a pas été avisé de l'accident de la circulation dans le mois de l'accident, le délai prévu au premier alinéa de l'article 32 pour présenter une offre d'indemnité est suspendu à l'expiration du délai d'un mois jusqu'à la réception par l'assureur de cet avis.

ARTICLE 49

CAS DU DECES POSTERIEUR A L'ACCIDENT

Lorsque la victime d'un accident de la circulation décède plus d'un mois après le jour de l'accident, le délai prévu à l'article 32 pour présenter une offre d'indemnité aux héritiers et, s'il y a lieu, au(x) conjoint(s) de la victime est prorogé du temps écoulé entre la date de l'accident et le jour du décès.

ARTICLE 50

RETARD DANS LA COMMUNICATION DES DOCUMENTS JUSTIFICATIFS

Si, dans un délai de six semaines à compter de la présentation de la correspondance, par laquelle l'assureur demande les renseignements qui doivent lui être adressés conformément aux articles 41 ou 42 ci-dessus, l'assureur n'a reçu aucune réponse ou qu'une réponse incomplète lui a été fournie, le délai prévu au premier alinéa de l'article 32 est suspendu à compter de l'expiration du délai de six semaines et jusqu'à la réception de la lettre contenant les renseignements demandés.

ARTICLE 51

ABSENCE DE REPONSE OU REPONSE INCOMPLETE DE LA VICTIME

Si l'assureur n'a reçu aucune réponse ou qu'une réponse incomplète dans les six semaines de la présentation de la correspondance par laquelle, informé de la consolidation de l'état de la victime, il a demandé à cette dernière ceux des renseignements mentionnés à l'article 41 qui lui sont nécessaires pour présenter l'offre d'indemnité, le délai prévu au premier alinéa de l'article 32 est suspendu à compter de l'expiration du délai de six semaines jusqu'à la réception de la réponse contenant les renseignements demandés.

ARTICLE 47

NOTICE OF SET-OFF OF BENEFITS RECEIVED BY VICTIM FROM THIRD PARTY PAYERS

1. The offer of compensation by the insurer, in addition to complying with Article 32 of this Convention, shall clearly show any benefits received from any third party by the victim and the net amount due to the beneficiary. Copies of the certificates and payment produced by third parties shall be attached hereunto.
2. Where the victim or his beneficiaries fail to disclose this list to the insurer, the third-party shall exercise their right of recourse against the victim or his beneficiaries.

SECTION IV

EXTENSION AND SUSPENSION OF TIME LIMIT

ARTICLE 48

LATE NOTIFICATION OF THE ACCIDENT TO THE INSURER

In the event that the insurer of a motor vehicle against Third Party liability is not informed within one month of the occurrence of a motor accident involving the insured vehicle, the time limits stipulated in Article 32 of this Convention concerning the making of an offer for compensation shall be suspended on the expiry of the one (1) month aforementioned until receipt of notification by the insurer

ARTICLE 49

CASE OF DEATH SUBSEQUENT TO THE ACCIDENT

In the case where death resulting from a motor accident involving an insured vehicle occurs more than one month after the date of the accident, the time limit stipulated in Article 32 of this Convention within which to make an offer for compensation, shall be extended by the length of time between the date of the accident and the date of death, consequently, the day of death.

ARTICLE 50

DELAY IN SUBMITTING SUPPORTING DOCUMENT

Where an insurer writes to request for information in conformity with Article 41 and 42 above and does not receive any response nor a complete response to his request for a period of six (6) weeks, the time stipulated in Article 32 shall be suspended from the expiry of the six (6) weeks, aforesaid, until the receipt of the information required.

ARTICLE 51

NO RESPONSE OR INCOMPLETE RESPONSE FROM VICTIM

Where the insurer of a motor vehicle liability requests for information on the state of health of a victim of a motor accident as provided by Article 41 to enable the insurer make an offer of compensation, but does not receive any response nor a complete response within six (6) weeks, the time limit stated in the first paragraph of Article 32 of this Convention shall be suspended with effect from the expiry of the six weeks until receipt of the reply giving the information requested.

ARTICLE 52

NOUVELLE DEMANDE DE L'ASSUREUR : DELAI DE L'OFFRE EN CAS DE REPONSE INCOMPLETE

1. Lorsque la victime, ou ses ayants droit ne fournissent qu'une partie des renseignements demandés par l'assureur dans sa correspondance et que la réponse ne permet pas, en raison de l'absence de renseignements suffisants, d'établir l'offre d'indemnité, l'assureur dispose d'un délai d'un mois à compter de la réception de la réponse incomplète pour présenter à l'intéressé une nouvelle demande par laquelle il lui précise les renseignements qui font défaut.
2. Dans le cas où l'assureur n'a pas respecté ce délai, la suspension des délais prévus aux articles 50 et 51 cesse à l'expiration d'un délai d'un mois à compter de la réception de la réponse incomplète, lorsque celle-ci est parvenue au-delà du délai de six semaines mentionné aux mêmes articles.
3. Lorsque la réponse incomplète est parvenue dans le délai de six semaines mentionné aux articles 50 et 51 et que l'assureur n'a pas demandé dans un délai de quinze jours à compter de sa réception les renseignements nécessaires, il n'y a pas lieu à suspension des délais prévus à l'article 32.

ARTICLE 53

REFUS D'EXAMEN MEDICAL OU CONTESTATION DU CHOIX DU MEDECIN

Lorsque la victime ne se soumet pas à l'examen médical mentionné à l'article 45 ci-dessus ou lorsqu'elle élève une contestation sur le choix du médecin sans qu'un accord puisse intervenir avec l'assureur, la désignation, à la demande de l'assureur, d'un médecin à titre d'expert d'un commun accord entre le médecin de l'assureur et le médecin de la victime, proroge d'un mois le délai imparti à l'assureur pour présenter l'offre d'indemnité.

ARTICLE 53 BIS

DIVERGENCES SUR LES CONCLUSIONS DE L'EXPERTISE

S'il y a divergence sur les conclusions de l'examen médical, l'expert de l'assureur et l'expert désigné par la victime désignent un tiers expert d'un commun accord. L'avis de ce dernier s'impose. Le délai imparti à l'assureur pour présenter l'offre d'indemnité est prorogé d'un mois.

ARTICLE 54

DELAIS SUPPLEMENTAIRES EN CAS DE RESIDENCE A L'ETRANGER

Lorsque la victime réside à l'étranger, les délais qui lui sont impartis en vertu des articles 50 et 51 ci-dessus sont augmentés d'un mois. Le délai imparti à l'assureur pour présenter l'offre d'indemnité est prorogé de la même durée.

ARTICLE 52

ADDITIONAL INFORMATION REQUIRED BY INSURER

1. Where victims or their beneficiaries provide partial information in response to a request by an insurer which by reason of its inadequacy does not enable the insurer to make an offer of compensation, the insurer shall have one month from the date of receipt of the incomplete information to serve another request on the parties interested in the claim, specifying the information that is missing.
2. In the event that the insurer fails to serve a second request within one month demanding adequate information, the suspension of the time limit stated in Article 50 and 51 shall cease on the expiry of a period of one month from the receipt of the incomplete information, where it has reached more than the six-week period referred to in the same articles.
3. Where the incomplete reply is received within the six-week period referred to in Articles 50 and 51 and the insurer does not request the necessary information within fifteen days from the date of receipt, the suspension of the time limits laid down in Article 32 shall cease.
- 3.

ARTICLE 53

OBJECTION TO MEDICAL EXAMINATION OR THE PHYSICIAN CHOSEN

Where the victim refuses to submit himself for medical examination stipulated under Article 45 above or where he objects to the physician appointed by the insurer, the parties shall negotiate with the assistance of their respective physicians and agree on a compromised physician who shall conduct the medical examination, in which case there shall be an extension of time for the insurer to submit the offer for compensation by one month.

ARTICLE 53 (Cont'd)

DIVERGENCE IN MEDICAL REPORTS

Where there is divergence in the conclusions or opinion contained in the medical reports of the two specialists, the insurer's specialist medical doctor and the specialist medical doctor appointed by the victim, shall by mutual agreement, appoint an independent specialist medical doctor, whose opinion on the matter shall be binding on all parties. In this case, the time limit for the insurer to submit the offer of compensation shall be extended by one month.

ARTICLE 54

EXTENSION OF TIME FOR NON RESIDENT VICTIMS

Where the victims resides abroad, the time limits, which are stipulated in under Article 50, and 51 above, shall be extended by one month. Similarly, the time stipulated for the insurer to submit an offer of compensation shall be extended by the same length of time.

SECTION V

RECOURS DES TIERS PAYEURS

ARTICLE 55

PRESTATIONS OUVRANT DROIT A RECOURS

Ouvrent droit à un recours contre la personne tenue à réparation les prestations à caractère indemnitaire énumérées ci-dessous :

- **En cas de décès :**
 - les capitaux décès versés par les organismes sociaux quels qu'ils soient ;
 - les rentes et pensions de réversion servies par ces organismes ou par les débiteurs divers au profit du ou des conjoints survivants ainsi que des enfants de la victime
- **En cas de blessure**

les prestations versées par les organismes sociaux au titre :

- des frais de traitement médical et de rééducation ;
- des prestations en espèces pour incapacité temporaire ou permanente;
- des salaires et des accessoires du salaire maintenus par l'employeur;
- les prestations versées par les groupements mutualistes;

les prestations servies par l'assureur qui a indemnisé l'assuré dans le cadre d'un contrat d'avance sur recours.

ARTICLE 56

PRODUCTION DES CREANCES DES TIERS PAYEURS

La demande adressée par l'assureur à des tiers payeurs en vue de la production de ses créances indique les nom, prénoms, adresse de la victime, son activité professionnelle et l'adresse de son ou de ses employeurs.

Le tiers payeur précise à l'assureur pour chaque somme dont il demande de remboursement la disposition législative, réglementaire ou conventionnelle en vertu de laquelle cette somme est due à la victime.

Dans tous les cas, le défaut de production des créances des tiers, dans un délai de quatre mois, à compter de la demande émanant de l'assureur, entraîne déchéance de leurs droits à l'encontre de l'assureur et de l'auteur du dommage.

Dans le cas où la demande émanant de l'assureur ne mentionne pas la consolidation de l'état de la victime, les créances produites par les tiers payeurs conservent un caractère provisionnel.

SECTION VI

PRESCRIPTION

ARTICLE 57

DELAÏ DE PRESCRIPTION

Les actions en responsabilité civile extracontractuelle, auxquelles la présente Convention est applicable, se prescrivent par un délai maximum de cinq ans à compter de l'accident.

La prescription est portée à dix (10) ans dans les cas d'accident corporel avec une durée de consolidation longue ou lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit du de cujus.

Pour les Etats ayant ratifié le Protocole postérieurement à l'entrée en vigueur de la Convention Harmonisée, le délai de prescription visé à l'alinéa 1^{er} ci-dessus ne court qu'à compter de la date de ratification dudit Protocole.

SECTION V

ACTION BY THIRD PARTY PAYERS

ARTICLE 55

THE RIGHT OF RECOVERY AVAILABLE TO THIRD PARTY PAYERS

In the case of a motor accident resulting in a claim by the victim or his beneficiaries, any benefits paid by other social organisations, or insurers shall be recoverable against the person who shall be found liable to pay compensation

- **In the event of death**
 - Capital or lump sum payments by any social organization, scheme of any kind.
 - Annuities and survivor's pension/benefit paid by social organizations, scheme or by various debtors for the benefit of the surviving spouse(s) as well as the children of the victim.
- **In the event of injury**
 - benefits paid by social organizations for medical treatment, rehabilitation costs;
 - cash benefits for temporary or permanent disability;
 - the salaries and allowances paid by the employer of the victim and also;
 - benefits paid by mutual groups

Any benefits paid by the insurer, as compensation in the discharge of a contractual obligation shall also be recoverable against the person liable to pay compensation for the liability in question.

ARTICLE 56

PROOF OF PAYMENT BY THIRD PARTY PAYERS

In the event of a claim for recovery by third-party payers, the insurer shall request for the surname and other names, and address of the victim, his profession or occupation and the employer's address;.

The third-party payer shall inform the insurer of the legal or regulatory framework or contractual agreement under which the amount is due to the victim, and for each sum for which it is seeking reimbursement.

In all cases the failure of third-party payers to file their claims within four months from the date of receipt of the insurer's request shall result in the forfeiture of their rights against both the insurer and the tortfeasor.

In the event that the claim from the insurer does not disclose that the victim's treatment has been concluded and his health status given, the claims filed by the third-party payers shall remain provisional.

SECTION VI

LIMITATION OF ACTION

ARTICLE 57

LIMITATION OF ACTION

The right to claim for any damages arising from a motor accident, under this Convention, shall become time barred on the expiry of five (5) years from the date of the accident.

The limitation period shall be extended to ten (10) years, in case of bodily injury, with a protracted period of recovery, or where the beneficiaries are of the deceased victim.

SECTION VII

LES MODALITES D'INDEMNISATION DES PREJUDICES SUBIS PAR LA VICTIME DIRECTE

ARTICLE 58

PREJUDICES INDEMNISABLES

Les seuls préjudices susceptibles d'être indemnisés sont ceux mentionnés aux articles 59 à 67.

ARTICLE 59

FRAIS

1. Les frais de toute nature peuvent être, soit remboursés à la victime sur présentation des pièces justificatives, soit pris en charge directement par l'assureur du véhicule ayant causé l'accident.
2. Toutefois, leurs coûts ne sauraient excéder deux fois le tarif le plus élevé des hôpitaux et services publics du pays de l'accident et en cas d'évacuation sanitaire justifiée par expertise ou par le pays de résidence de la victime, une fois le tarif le plus élevé des hôpitaux et services publics du pays d'accueil.
3. A la demande de la victime, l'assureur du véhicule ayant causé l'accident ou du véhicule dans lequel la victime était transportée est tenu de délivrer, dans la limite des tarifs prévus ci-dessus, une lettre de garantie pour la prise en charge des frais médicaux.
4. Les frais futurs raisonnables et indispensables au maintien de l'état de santé de la victime postérieurement à la consolidation font l'objet d'une évaluation après avoir recueilli l'avis d'un expert.
5. Les frais de santé futurs ne sauraient excéder deux fois le tarif le plus élevé des hôpitaux et services publics du pays de l'accident et en cas d'évacuation sanitaire justifiée par expertise ou vers le pays de résidence de la victime, une fois le tarif le plus élevé des hôpitaux publics du pays d'accueil.
6. Lorsque le pays d'accueil n'est pas un pays africain, ou en l'absence de l'existence de tarifs des hôpitaux et services publics du pays d'accueil, les frais de santé futurs ne sauraient excéder une fois le tarif le plus élevé des hôpitaux et services publics d'un pays de référence fixé par le règlement d'application du Secrétaire Général Permanent de la Carte Brune CEDEAO.
7. Ces frais peuvent faire l'objet de paiement à la victime sous forme de rentes périodiques ou de capital constitutif de rente. Ils peuvent également faire l'objet de prise en charge directe par l'assureur lors de leur exposition périodique. Ces différentes options de prise en charge, leurs modalités pratiques de mise en œuvre et leurs conséquences doivent être présentées par écrit et de façon transparente à la victime pour éclairer son choix.

SECTION VII

TERMS AND CONDITIONS OF COMPENSATION FOR LOSS INCURRED BY THE DIRECT VICTIM

ARTICLE 58

LOSSES WHICH MAY BE COMPENSATED

The losses which may be compensated for under this Convention shall be those prescribed in Articles 59 to 67.

ARTICLE 59

MEDICAL EXPENSES

1. Any person injured in a motor accident in circumstances covered by this Convention shall be entitled to be paid all medical expenses incurred by him which are related to the accident, by the insurer of the vehicle responsible for the accident.
2. In particular the person shall be entitled to be paid on his production of documents in proof of the injury, expenses covering medical treatment. The aforesaid expenses shall not however exceed two times the cost of similar treatment in public hospitals, of the country of treatment. In case of medical evacuation outside the country of accident prescribed by a medical expert, the medical expenses payable shall not exceed the highest bill payable at a public hospital of the country to which the victim is evacuated.
3. At the request of the victim the insurer of the vehicle responsible for the payment of compensation of the vehicle on which he was carried, shall give an undertaking to pay the necessary medical expenses to be incurred by the victim.
4. Furthermore the victim shall, where applicable, be entitled to be paid the reasonable cost of medical treatment required to stabilize his state of health in future. The amount required for this treatment shall be assessed on the basis of a medical opinion and paid as a lump sum.
5. Future health costs cannot exceed twice the highest rate of hospitals and public services in the country of the accident and in the event of medical evacuation justified by expertise or to the country of residence of the victim, once the highest rate of public hospitals in the host country.
6. When the host country is not an African country, or in the absence of the existence of tariffs from hospitals and public services in the host country, future health costs cannot exceed once the tariff the highest of hospitals and public services in a reference country set by the implementing regulations of the Permanent Secretary General of the ECOWAS Brown Card after advice from the Community Regulatory Authority of the Brown Card.
7. These costs may be paid to the victim in the form of periodic annuities or annuity capital. They may also be covered directly by the insurer during their periodic exposure. These different support options, their practical implementation methods and their consequences must be presented in writing and transparently to the victim to inform their choice.

ARTICLE 60

INCAPACITE TEMPORAIRE

La durée de l'incapacité temporaire est fixée par expertise médicale.

En cas de pertes de revenus, l'évaluation du préjudice est basée :

- pour les personnes salariées, sur le revenu net (salaires, avantages ou primes de nature statutaire) perçu au cours des six mois précédant l'accident ;
- pour les personnes non salariées disposant de revenus, sur les déclarations fiscales des deux dernières années précédant l'accident ;
- pour les personnes majeures ne pouvant justifier de revenus, sur le SMIG mensuel.

Dans les deux premiers cas, l'indemnité mensuelle à verser est plafonnée à six fois le SMIG annuel. Le SMIG s'entend pour le pays sur le territoire duquel s'est produit l'accident, ou, s'il est plus élevé, pour le pays de l'espace CEDEAO où la victime a sa résidence habituelle.

ARTICLE 61

INCAPACITE PERMANENTE

a) Préjudice physiologique

Le taux d'incapacité est fixé par expertise médicale en tenant compte de la réduction de capacité physique.

Ce taux varie de 0 à 100 % par référence au barème médical annexé à la présente Convention.

L'indemnité prévue dans le cas où l'assureur et la victime ne sont pas parvenus à un accord dans le délai fixé à l'article 41 est calculée suivant l'échelle de valeur de points d'incapacité ci-dessous :

Valeur du point d'IP (en pourcentage du SMIG annuel) AGE DU BLESSE								
Taux IP	Moins de 15 ANS	De 15 ans à 19 ans	De 20 ans à 24 ans	De 25 ans à 29 ans	De 30 ans à 39 ans	De 40 ans à 59 ans	De 60 ans à 69 ans	De 70 ans ET PLUS
Moins de 5 ans	6	6	6	6	6	6	5	5
6-10	14	14	14	14	14	12	10	10
11-15	16	16	14	14	14	12	12	12
16-20	17	17	16	16	16	14	14	12
21-30	17	17	16	16	16	14	14	12
31-40	18	18	17	17	16	14	14	13
41-50	18	18	18	17	17	16	15	13
51-70	19	19	19	18	18	17	16	14
71-90	25	20	20	19	19	18	17	15
91-100	29	24	24	22	22	20	19	18

b) Préjudice économique

Ce préjudice n'est indemnisé que s'il est lié à l'attribution d'un taux d'incapacité permanente d'au moins 50 %.

L'indemnité est calculée:

- pour les salariés, en fonction de la perte réelle et justifiée;
- pour les actifs non-salariés, en fonction de la perte de revenus établis et justifiés ;
- pour les actifs non-salariés ne pouvant justifier de revenus, sur la base du SMIG annuel.

Dans tous les cas, l'indemnité est plafonnée à dix fois le montant du SMIG annuel du pays où s'est produit l'accident, ou, s'il y est plus élevé, du pays de l'espace CEDEAO où la victime a sa résidence habituelle.

c) Préjudice moral

Ce préjudice n'est indemnisé que s'il est lié à l'attribution d'un taux d'incapacité permanente d'au moins 80 %.

L'indemnité est fixée à deux fois le montant du SMIG annuel du pays où s'est produit l'accident, ou, s'il y est plus élevé, du pays de l'espace CEDEAO où la victime a sa résidence habituelle.

ARTICLE 60

TEMPORARY DISABILITY

The period of Temporary disability shall be determined by medical examination.

In the event of loss of income, the evaluation of the loss shall be based:

- For salaried or wage earning workers: on the average net income (statutory salaries (basic salary less statutory deductions), allowances, benefits and bonuses) earned during the six months immediately preceding the accident.
- For self-employed workers having income: on the tax declaration for two years prior to the accident.
- For adult without income: on the monthly guaranteed minimum wage of the country of accident.

In paragraphs a) and b) above, the monthly benefit to be paid to the victim shall not exceed six (6) times the annual minimum guaranteed wage of the country of accident, of the ECOWAS country where the victim normally resides whichever is higher.

ARTICLE 61

PERMANENT DISABILITY

a) – Bodily injury

The degree of physical injury shall be determined by a medical expert who will assess the level of physical disability.

The level shall vary between 0 to 100 % by reference to the medical scale adopted by this convention appearing as appendix of this convention.

In cases where the victim and the insurer have not reached a mutual agreement within the time limit set in article 41, the compensation shall be calculated according to the scale of disability points below :

Value of the PD level (as a percentage of the annual Guaranteed Minimum) AGE OF INJURED PARTY								
PD level	Less than de 15 YEARS	From 15 years to 19 years	From 20 years to 24 years	From 25 years to 29 years	From 30 years to 39 years	From 40 years to 59 years	From 60 years to 69 years	From 70 years and above
Less than 5 years	6	6	6	6	6	6	5	5
6-10	14	14	14	14	14	12	10	10
11-15	16	16	14	14	14	12	12	12
16-20	17	17	16	16	16	14	14	12
21-30	17	17	16	16	16	14	14	12
31-40	18	18	17	17	16	14	14	13
41-50	18	18	18	17	17	16	15	13
51-70	19	19	19	18	18	17	16	14
71-90	25	20	20	19	19	18	17	15
91-100	29	24	24	22	22	20	19	18

b) Loss of earning

This damage is only compensated if it is linked to the attribution of a permanent incapacity rate of at least 50%.

The compensation is calculated:

- for employees, depending on the real and justified loss;
- for non-salaried workers, depending on the loss of established and justified income;
- for non-salaried workers who cannot prove income, on the basis of the Annual Minimum Wage.

In all cases, the compensation is capped at ten times the amount of the annual minimum wage of the country where the accident occurred, or, if it is higher, of the ECOWAS country where the victim normally resides.

c) Sentimental loss

This damage is only compensated if it is linked to the attribution of a permanent incapacity rate of at least 80%.

The compensation is set at twice the amount of the annual minimum wage of the country where the accident occurred, of the ECOWAS country where the victim normally resides, whichever is higher.

ARTICLE 62

ASSISTANCE D'UNE TIERCE PERSONNE

La victime n'a droit à une indemnité pour assistance d'une tierce personne qu'à condition que le taux d'incapacité permanente soit au moins égal à 80 % selon le barème indiqué à l'article 61.

L'assistance doit faire l'objet d'une prescription médicale expresse confirmée par expertise.

L'indemnité allouée à ce titre est plafonnée à 50 % de l'indemnité fixée pour l'incapacité permanente

ARTICLE 63

SOUFFRANCE PHYSIQUE ET PREJUDICE ESTHETIQUE

La souffrance physique (ou pretium doloris) et le préjudice esthétique sont indemnisés séparément.

Ils sont qualifiés par expertise médicale et indemnisés selon le barème ci-dessous exprimé en pourcentage du SMIG annuel

- | | | |
|----|-----------------------|-----|
| a) | très léger | 5 |
| b) | léger | 10 |
| c) | modéré | 20 |
| d) | moyen | 40 |
| e) | assez important | 60 |
| f) | important | 100 |
| g) | très important | 150 |
| h) | exceptionnel | 300 |

Le SMIG s'entend pour le pays sur le territoire duquel s'est produit l'accident, ou, s'il est plus élevé, pour le pays de l'espace CEDEAO où la victime a sa résidence habituelle.

ARTICLE 64

PREJUDICE DE CARRIERE PERTES DE GAIN PROFESSIONNELS FUTURS

Le préjudice de carrière pertes de gains professionnels futurs s'entend

de la perte de carrière subie par une personne déjà engagée dans la vie active.

L'indemnité est limitée à six trente-six mois de revenus calculés et plafonnées à trente-six fois le SMIG annuel du pays de l'accident, ou, s'il y est plus élevé, pour le pays de l'espace CEDEAO où la victime a sa résidence habituelle.

ARTICLE 64-1

PREJUDICE SCOLAIRE

Le préjudice scolaire s'entend de la perte de chance certaine d'une carrière à laquelle peut raisonnablement espérer un élève ou un étudiant de l'enseignement primaire, supérieur ou leur équivalent ;

L'indemnité à allouer est limitée à douze mois de bourse officielle de la catégorie correspondante.

ARTICLE 62

NURSING ASSISTANCE

The victim is entitled to nursing care if permanent disability level is at least eighty percent (80 %) in accordance with the scale indicated in Article 61 of this Convention.

Provision of this necessary assistance, by a third person, shall be prescribed by an expert medical doctor.

The benefit payable shall not exceed fifty percent (50%) of the prescribed compensation for permanent disability.

ARTICLE 63

PAIN & SUFFERING AND DISFIGUREMENT

Compensation for Pain and Suffering (or pretium doloris) and disfigurement shall be calculated and paid separately.

They shall be assessed and awarded by an expert medical doctor and compensated on the scale below, expressed as a percentage of the annual guaranteed minimum wage.

- | | | |
|----|----------------------|-----|
| a) | – Very slight..... | 5 |
| b) | – Slight | 10 |
| c) | – Moderate | 20 |
| d) | – Average | 40 |
| e) | – Quite severe | 60 |
| f) | – Severe | 100 |
| g) | – Chronic | 150 |
| h) | – Exceptional | 300 |

The minimum wage is in respect of the country in which the accident occurred or the ECOWAS country where the victim normally resides, whichever is higher.

ARTICLE 64

CAREER LOSS/LOSS OF FUTURE PROFESSION

Loss of future professional earnings means:

Loss of a career of a person already engaged in a work.
Compensation shall be limited to thirty-six months of income calculated and capped at thirty-six times the annual minimum wage of the country of accident, or of the ECOWAS country where the victim normally resides, whichever is higher.

ARTICLE 64-1

LOSS OF EDUCATION

Educational loss means the loss of a certain career opportunity that a pupil or a student in a primary, or higher education or their equivalent can reasonable hope for.

The compensation to be allocated shall be limited to twelve months of the official scholarship in the corresponding category.

SECTION VIII

MODALITES D'INDEMNISATION DES PREJUDICES SUBIS PAR LES AYANTS DROIT DE LA VICTIME DECEDEE

ARTICLE 65

FRAIS FUNERAIRES

Les frais funéraires sont remboursés sur présentation des pièces justificatives et dans la limite de deux fois le SMIG annuel du pays de l'accident, ou, s'il y est plus élevé, du pays de l'espace CEDEAO où les funérailles ont lieu.

ARTICLE 66

PREJUDICE ECONOMIQUE DES AYANTS DROIT DU DECEDE

Chaque enfant à charge, conjoint(e) et ascendant en ligne directe de la victime recevra un capital égal au produit d'un pourcentage des revenus annuels, dûment prouvés, du décédé par la valeur du prix d'un franc de rente correspondant à son âge, selon la table de conversion figurant en fin de la présente Convention.

A défaut de revenus justifiés, le calcul du préjudice économique subi par les personnes précitées est effectué, dans les mêmes conditions, sur la base d'un revenu fictif correspondant à un SMIG annuel du pays de l'accident ou, s'il y est plus élevé, du pays de l'espace CEDEAO où la victime avait sa résidence habituelle.

La capitalisation est limitée à vingt-cinq ans pour les enfants mineurs et les enfants majeurs, si ces derniers justifient de la poursuite d'études supérieures.

Les pourcentages de répartition des revenus du décédé entre les membres de sa famille (ascendants, conjoint(s) et enfant(s)) sont indiqués dans les tableaux ci-après

CLE DE REPARTITION JUSQU'A QUATRE ENFANTS A CHARGE				
EN % DES REVENUS	Ascendants avec répartition uniforme entre les ascendants	Conjoint(s) avec répartition uniforme entre les conjoints	Enfant (s) avec répartition uniforme entre les enfants	enfants orphelins double avec répartition uniforme entre les orphelins
% de revenu à capitaliser selon l'âge du bénéficiaire	5	40	30	50

CLE DE REPARTITION AU DELA DE QUATRE ENFANTS A CHARGE				
EN % DES REVENUS	Ascendants avec répartition uniforme entre les ascendants	Conjoint(s) avec répartition uniforme entre les conjoints	Enfant (s) avec répartition uniforme entre les enfants	enfants orphelins double avec répartition uniforme entre les orphelins
% de revenu à capitaliser selon l'âge du bénéficiaire	5	35	40	50

SECTION VIII

TERMS AND CONDITIONS OF COMPENSATION FOR LOSSES INCURRED BY BENEFICIARIES

ARTICLE 65

FUNERAL EXPENSES

Funeral expenses shall be reimbursed upon proof of expenses incurred and the aggregate of all expenses payable shall not exceed twice the Annual Guaranteed Minimum wage of the country of the accident, or of the ECOWAS country where the funeral took place, whichever is higher.

ARTICLE 66

LOSS OF DEPENDENCY

Each child, spouse and legal parent of the deceased victim shall receive an amount equal to the percentage of annual income of the victim multiplied by the value of a price of an annuity.

In the absence of proof of income, loss of dependency shall be calculated on the Annual Guaranteed Minimum Wage of the country in whose territory the accident occurred, or, of the ECOWAS country where the victim normally resides, whichever is higher.

Capitalisation shall be limited to twenty-five years for minor children and adult children, where the latter can prove that they are pursuing higher education.

The percentage distribution of the income of the deceased victim among the members of their family, dependants, spouse(s) and child(ren) are indicated in the tables below :

DISTRIBUTION FOR UP TO FOUR DEPENDENT CHILDREN				
As a percentage of income	Dependent with uniform distribution between dependants	Spouse (s) with uniform distribution between spouses	Child(ren) with uniform distribution	Complete orphans with distribution
% of income capitalised according to age of beneficiary	5	40	30	50

DISTRIBUTION FOR OVER FOUR DEPENDENT CHILDREN				
As a percentage of income	Dependent with uniform distribution between dependants	Spouse (s) with uniform distribution between spouses	Child(ren) with uniform distribution	Complete orphans with distribution
% of income capitalised according to age of beneficiary	5	35	40	50

CLE DE REPARTITION SANS COINJOINT, SANS ENFANT				
EN % DES REVENUS	Ascendants avec répartition uniforme entre les ascendants	Conjoint(s) avec répartition uniforme entre les conjoints	Enfant (s) avec répartition uniforme entre les enfants	enfants orphelins double avec répartition uniforme entre les orphelins
% de revenu à capitaliser selon l'âge du bénéficiaire	25	0	0	0

CLE DE REPARTITION AVEC COINJOINT (S) ET SANS ENFANT				
EN % DES REVENUS	Ascendants avec répartition uniforme entre les ascendants	Conjoint(s) avec répartition uniforme entre les conjoints	Enfant (s) avec répartition uniforme entre les enfants	enfants orphelins double avec répartition uniforme entre les orphelins
% de revenu à capitaliser selon l'âge du bénéficiaire	15	40	0	0

CLE DE REPARTITION AVEC ENFANT (S) ET SANS COINJOINT				
EN % DES REVENUS	Ascendants avec répartition uniforme entre les ascendants	Conjoint(s) avec répartition uniforme entre les conjoints	Enfant (s) avec répartition uniforme entre les enfants	enfants orphelins double avec répartition uniforme entre les orphelins
% de revenu à capitaliser selon l'âge du bénéficiaire	15	0	50	60

Les quotités ci-dessus sont réparties entre les enfants à charge, les ascendants en ligne directe (père et mère) et les conjoint(e)s d'une manière égale à l'intérieur de chacun des groupes de bénéficiaires.

Dans le cas où une famille comprend à la fois des orphelins simples et des orphelins doubles, le tableau à retenir est celui des orphelins doubles

L'indemnité globale revenant aux ayants droit au titre du préjudice économique est plafonné à quatre-vingt cinq (85) fois le montant du SMIG annuel de l'Etat membre sur le territoire duquel l'accident est survenu, ou, s'il y est plus élevé, du pays de l'espace CEDEAO où la victime avait sa résidence habituelle.

ARTICLE 67

PREJUDICE MORAL DES AYANTS DROIT DU DECEDE

Seul le préjudice moral du (des) conjoint (s) des enfants mineurs, des enfants majeurs, des ascendants et des frères et sœurs de la victime décédée est indemnisé.

Les indemnités sont déterminées selon le tableau ci-dessous, par bénéficiaire :

En pourcentage du SMIG annuel

En pourcentage du SMIG annuel
 Conjoint150
 Enfants mineurs.....100
 Enfants majeurs.....75
 Ascendants (premier degré).....75
 Frères et sœurs.....50

En cas de pluralité d'épouses survivantes, le montant total des indemnités qui leur sont allouées au titre de leur préjudice moral ne peut excéder 300 % du six fois le SMIG annuel. Toutefois, les indemnités de l'ensemble des bénéficiaires donnent lieu à réduction proportionnelle lorsque leur cumul dépasse de 45 vingt fois le SMIG annuel.

Le SMIG est celui du pays sur le territoire duquel s'est produit l'accident, ou, s'il y est plus élevé, pour le pays de l'espace CEDEAO où la victime avait sa résidence habituelle.

DISTRIBUTION KEY WITHOUT SPOUSE, WITHOUT CHILD				
As a percentage of income	Dependent with uniform distribution between dependants	Spouse (s) with uniform distribution between spouses	Child(ren) with uniform distribution	Complete orphans with distribution
% of income capitalised according to age of beneficiary	25	0	0	60

DISTRIBUTION KEY WITH SPOUSE (S) AND WITHOUT CHILD				
As a percentage of income	Dependent with uniform distribution between dependants	Spouse (s) with uniform distribution between spouses	Child(ren) with uniform distribution	Complete orphans with distribution
% of income capitalised according to age of beneficiary	15	40	0	0

DISTRIBUTION KEY WITH CHILD (REN) AND WITHOUT SPOUSE				
As a percentage of income	Dependent with uniform distribution between dependants	Spouse (s) with uniform distribution between spouses	Child(ren) with uniform distribution	Complete orphans with distribution
% of income capitalised according to age of beneficiary	15	0	50	60

The above quotas are distributed between dependent children, direct ascendants (father and mother) and spouses equally within each group of beneficiaries.

In the case where a family includes both single orphans and double orphans, the table to remember is that of double orphans

The overall compensation payable to beneficiaries for economic damage is capped at ~~sixty-five (65)~~ eighty-five (85) times the amount of the annual minimum wage of the Member State in whose territory the accident occurred, or of the ECOWAS country where the victim had his habitual residence, whichever is higher.

ARTICLE 67

SENTIMENTAL LOSS TO BENEFICIARIES OF THE DECEASED

Only sentimental loss suffered by spouse(s), minor children, adult children, parents and brothers and sisters of the deceased victim shall be compensated.

The compensation, per beneficiary, shall be determined according to the table below:

As a percentage of the annual minimum wage

Spouse150
 Minor children.....100
 Adult children..... 75
 Parents (Mother and Father) 75
 Brothers and sisters.....50

In the event of more than one surviving spouse, the total amount of compensation allocated to them for their moral damage cannot exceed ~~300% of~~ six times the annual minimum wage. However, the compensation for all beneficiaries gives rise to a proportionate reduction, where the total amount exceeds twenty times the annual minimum wage.

The Annual Minimum Wage is that of the country in whose territory the accident occurred, or, of the ECOWAS country where the victim normally resides, whichever is higher.

SECTION IX

INDEMNISATION POUR COMPTE D'AUTRUI

I : LE MANDAT

ARTICLE 68

ACCIDENT DE PLUSIEURS VEHICULES

En cas d'accident ne mettant en cause qu'un seul véhicule, la procédure d'offre incombe à l'assureur de responsabilité civile de ce véhicule quelle que soit la qualité de la victime ; personne transportée ou tiers circulant (piéton, cycliste, cavalier...)

Lorsque plusieurs véhicules participent à la survenance d'un accident à conséquences corporelles, l'offre d'indemnisation aux victimes intervient selon les modalités ci-après

ARTICLE 69

CHOIX DU MENEUR DE LA PROCEDURE D'OFFRE

En cas d'accident provoqué par plusieurs véhicules la procédure d'offre incombe :

Vis-à-vis des personnes transportées, à l'assureur de responsabilité du véhicule dans lequel les victimes ont pris place;

A l'égard des tiers circulants, par l'assureur du véhicule qui a heurté la victime. Si ce véhicule n'est pas identifié, l'offre est présentée par l'assureur du véhicule dont le numéro de la plaque d'immatriculation est le plus faible.

A tout moment l'assureur, qui estime que la responsabilité de son assuré est prépondérante, peut revendiquer la gestion du dossier.

ARTICLE 70

RESPONSABLE DE LA PROCEDURE D'OFFRE

Dans les rapports entre conducteurs, régis par l'article 69 de la présente Convention, et pour les dommages corporels et matériels, la procédure d'offre incombe s'il y a lieu :

- a) en cas d'accident entre deux véhicules, à l'assureur désigné par le barème de responsabilité ci-annexé.
- b) en cas d'accident mettant en cause plus de deux véhicules, par l'assureur du véhicule dont le numéro de la plaque d'immatriculation est le plus faible.

ARTICLE 71

RESPONSABILITE DU PAYEUR POUR COMPTE

L'assureur qui intervient pour le compte d'autrui reçoit mandat d'agir comme s'il s'agissait de ses propres intérêts.

Les intérêts de retard éventuellement supportés restent à sa charge.

ARTICLE 72

SUBROGATION DU PAYEUR POUR COMPTE

L'assureur qui a versé les sommes dues à la victime ainsi qu'aux tiers payeurs est subrogé dans les droits des personnes indemnisées à concurrence des paiements effectués .

SECTION IX

SETTLEMENT ON BEHALF OF OTHERS

I. THE MANDATE

ARTICLE 68

MULTIPLE VEHICLE ACCIDENT

In the event of an accident involving one single vehicle, the liability shall fall on the insurer of the vehicle, whether the victim is a passenger, pedestrian, cyclist, or horseback rider.

Where several vehicles are involved in an accident resulting in bodily injury and liability cannot be immediately established, the offer of compensation to the victims shall be in accordance with the terms and conditions of Article 69.

ARTICLE 69

CHOICE OF THE LEADER FOR THE OFFER

PROCEDURE

In the event of an accident caused by several vehicles the offer procedure shall be as follows:

- a) In respect of persons being carried on the vehicle by the insurer of the vehicle;
- b) In respect of persons outside the vehicle by the insurer of the vehicle that hit the victim. Failing identification of the vehicle, the offer shall be made by the insurer of the vehicle whose registration number is the lowest.

Provided always that the insurer who considers that his insured's liability is greater, may demand management of the file.

ARTICLE 70

RESPONSIBILITY FOR THE OFFER PROCEDURE

Where the victims of the accident are drivers and in keeping with Article 69 of this convention, the offer procedure for bodily injury and material damage shall be as follows:

- a) In the case of an accident between two vehicles, on the insurer designated by the scale of liability attached hereto;
- b) In the case of an accident involving more than two vehicles, on the insurer of the vehicle whose registration number is the lowest.

ARTICLE 71

LIABILITY OF HANDLING INSURER

Insurers who act on behalf of other insurers shall so act as if they were the sole insurer. Interest payable for any delays shall be payable by the handling Insurer.

ARTICLE 72

RIGHTS OF SUBROGATION

Insurers who pay the amounts due to the victim as well as third party payers shall exercise subrogation rights against the tortfeasor or his insurers for the payments made to the victim.

ARTICLE 73

COMPETENCE DU MEDECIN EXAMINATEUR

Le médecin ou l'expert technique désigné par l'assureur mandaté doit justifier :

- a) soit de sa qualité d'expert judiciaire inscrit sur la liste établie à cet effet ;
- b) soit de la possession de diplômes appropriés ;
- c) soit de cinq années d'activité ininterrompue dans le domaine concerné.

Chaque Etat tient le répertoire des experts habilités à exercer.

II – LE RECOURS APRES PAIEMENT POUR COMPTE

ARTICLE 74

INCONTESTABILITE DU REGLEMENT POUR COMPTE

Les paiements effectués en conformité avec les dispositions de la présente Convention ne peuvent donner lieu à contestation.

ARTICLE 75

CONTRIBUTION DES ASSUREURS

La contribution des assureurs après indemnisation des lésés par l'assureur mandaté s'établit, vis-à-vis de chacune des victimes, en fonction de la part de responsabilité incombant à chaque conducteur.

- Les responsabilités sont déterminées selon le barème en fin de la présente Convention.
- Ce barème s'applique également pour l'indemnisation directe des victimes lorsque le sinistre n'a occasionné que des dommages matériels
- En cas d'impossibilité de se prononcer sur l'étendue des responsabilités encourues, le montant du dommage indemnisé est partagé entre les assureurs de responsabilité par parts égales.
- La part non acquittée par un co-auteur inconnu ou non assuré est supportée par le Fonds de Garantie
- Automobile du pays sur le territoire duquel s'est produit le sinistre. A défaut de l'existence d'un fonds de garantie automobile, cette quotité est supportée par les autres assureurs par parts égales.

ARTICLE 76

CONTRIBUTION EN CAS DE RESPONSABILITE NON-DETERMINEE

Lorsque les responsabilités ne peuvent être établies, chaque conducteur conserve à sa charge la moitié des dommages matériels et corporels qu'il a subis, ou que ses ayants droit ont subis du fait de son décès.

L'autre moitié indemnisée en vertu du mandat est supportée par parts égales par les assureurs de responsabilité civile de chacun des autres co-auteurs ayant participé à la collision.

ARTICLE 73

COMPETENCE OF THE EXAMINING PHYSICIAN

The medical specialist or technical experts designated by the mandated insurer must prove:

- (a) their membership of the relevant professional medical body of the country in which they practice; or
- b) possession of relevant medical certificates; or
- c) five years of uninterrupted activity in the area concerned;

Each state shall have the list of experts authorised to practice.

II – RIGHTS OF RECOVERY AFTER PAYMENT

ARTICLE 74

INCONTESTABILITY OF THE SETTLEMENT ON ACCOUNT

Payments made in compliance with the provisions of this Convention cannot be contested.

ARTICLE 75

CONTRIBUTION BY INSURERS

Contributions by insurers, after compensation has been paid by the authorized insurers, to persons who have suffered loss, shall be based on the degree of liability incurred by each driver.

- The quantum of each insurer's liability shall be determined by reference to the scales provided in this Convention.
- The scale shall be applied for the compensation of victims, where the accident resulted in only property damage.
- Where it is not possible to determine the extent of the liability incurred, the amount of compensation for the loss shall be shared equally between the third-party liability insurers.
- The portion of compensation, attributable to an unidentified driver or an uninsured person, shall be paid from the Motor Guarantee Fund of the country of accident.
- In the absence of the existence of this fund, this portion shall be paid by the other insurers on equal basis.

ARTICLE 76

CONTRIBUTION IN THE CASE OF UNDETERMINED LIABILITY

Where liabilities cannot be established, each driver shall bear one half of the damage to property and bodily injury suffered by the victim, or by their beneficiaries, as a result of his death.

The other half compensated by virtue of the mandate shall be borne in equal part by the third-party liability insurers of each of the other co-parties involved in the collision.

III – LA CONCILIATION ET L'ARBITRAGE

ARTICLE 77

COMMISSION D'ARBITRAGE

Tout différend né de l'application de la présente Convention ainsi que les conflits nés de l'exercice des recours sont obligatoirement soumis à un arbitrage auprès de la ~~UNE~~ Commission Permanente d'Arbitrage de l'Assurance Carte Brune CEDEAO composée de trois arbitres désignés par le Président de la Commission. Les arbitres rendent leur décision en amiables compositeurs. Les sentences arbitrales seront définitives et obligeront les Parties. Toute décision des arbitres sur une question qui leur a été soumise sera communiquée à tous les bureaux. Les frais de saisine sont déterminés par le Règlement d'Arbitrage de la Commission Permanente d'Arbitrage de l'Assurance Carte Brune CEDEAO.

Pour garantir l'exécution des sentences arbitrales, il est mis en place une caution constituée par chaque Bureau National, et déposé auprès du Secrétariat Général Permanent. Le montant de cette caution est fixé par l'Assemblée Générale du Conseil de Bureaux sur proposition du Comité Exécutif. A l'épuisement de ce cette caution, le Bureau National concerné doit la reconstituer dans les 30 jours de sa saisine par le Secrétariat Général Permanent.

ARTICLE 78

PENALITES DE RETARD

La somme réclamée et due, non remboursée, ~~perle~~ est majorée d' une pénalité au taux de 3% chaque mois à compter du mois écoulé, suivant la date de notification du règlement du sinistre au Bureau Emetteur.

CHAPITRE V: INDEMNISATION DES DOMMAGES MATERIELS ET DES PREJUDICES ECONOMIQUES D'ACCIDENT :

Section I: Etendue Géographique

Article 79: Dispositions Générales.

Les dispositions de ce chapitre s'appliquent à tous dommages matériels et préjudices économiques consécutifs aux accidents de circulation internationale.

Elles s'appliquent aux transactions faites soit à l'amiable ou lors d'une procédure judiciaire.

III – DISPUTE RESOLUTION AND ARBITRATION

ARTICLE 77

ARBITRATION COMMISSION

Any dispute arising from the application of this Agreement as well as conflicts arising from the exercise of remedies subject to arbitration before the ECOWAS Brown Card Insurance Permanent Arbitration Commission composed of three designated arbitrators, by the President of the Commission. The arbitrators render their decision as amicable composers will be final and binding on the Parties. Any decision of the arbitrators on a matter submitted to them will be communicated to all offices. The referral fees are determined by the Permanent Arbitration Commission of the ECOWAS Brown Card Insurance Scheme.

To guarantee the execution of arbitration decisions, a security deposit of a specified amount, set by the General Assembly of the Council of Bureaux, based on a proposal from the Executive Committee, shall be deposited with the Permanent General Secretariat by each National Bureau. A National Bureau whose deposit falls short of the set amount shall replenish it within 30 days from the date the National Bureau is notified of the shortfall by the Permanent General Secretariat.

ARTICLE 78

LATE PENALTIES

The amount settled claimed and due, but not reimbursed, shall attract a penalty of 3% for each month, effective one month from the date of notification of the settlement to the Issuing Bureau.

CHAPTER V: COMPENSATION THIRD PARTY FOR MATERIAL DAMAGE AND FINANCIAL LOSS RESULTING FROM AN ACCIDENT:

Section I: Geographical scope

Article 79: General Provisions.

The provisions of this chapter shall apply to all material and financial loss resulting from an international road traffic accident in the ECOWAS Sub-region.

They shall apply to transactions, either during arbitration or in court procedures.

Section II: Modalités d'indemnisation des dommages matériels et économiques causés aux tiers.

Article 80: Indemnisation des dommages matériels et économiques.

Lorsque les responsabilités sont clairement déterminées, l'indemnisation des dommages matériels et des préjudices économiques subis par la victime sera déterminée sur la base de la responsabilité de chaque conducteur

Section III: Procédure d'offre

Article 81: Communication des procès-verbaux d'accident

Un procès-verbal d'accident doit être établi lorsqu'un accident de circulation transfrontalier survient au sein de l'espace CEDEAO.

Conformément à l'article 31 de la présente Convention, un exemplaire de ce procès-verbal doit être automatiquement transmis aux assureurs impliqués dans ledit accident par les officiers ou agents de la police judiciaire ayant constaté l'accident.

Le délai de transmission est de deux mois à compter de la date de l'accident. La forme et le contenu des procès-verbaux sont harmonisés à l'intérieur des Etats membres de la CEDEAO.

7

Article 82: Délai de règlement de sinistre

Le Bureau Gestionnaire règle tout sinistre de moins de 3.000 UC.

Le Bureau émetteur dispose d'un mois à compter de la date de communication de l'accident pour dénoncer l'offre.

- Pour tout sinistre de plus de 3.000 UC, le Bureau Gestionnaire doit demander l'accord du Bureau Emetteur avant le paiement. Auquel cas, le Bureau dispose de trois mois pour réagir.

Article 83: Retard de paiement: Pénalités

En cas de non-dénonciation du règlement dans la limite du délai susmentionné, le Bureau Emetteur est tenu de rembourser tout montant payé par le Bureau Gestionnaire dans un délai de maximum de trente (30) jours.

La somme réclamée et due, non remboursée, est majorée d'une pénalité au taux de 3% chaque mois à compter du mois écoulé, suivant la date de notification du règlement du sinistre au Bureau Emetteur.

Section II: Modalities for compensation of material and financial loss to a third party

Article 80: Compensation for material and financial loss.

When liabilities are duly set, compensation for material and financial loss suffered by the victim shall be determined on the basis of the responsibility of each driver.

Section III: Procedure for offer

Article 81: Submission of Police Accident Report

An accident report shall be issued upon occurrence of any cross-border road accident within the ECOWAS sub region.

A copy of the report shall be forwarded to the Insurers concerned, in accordance with Article 31 of this Convention.

The time limit for such submission shall be two months from the date of the accident. The format and the content of the accident report shall be harmonized within ECOWAS member states.

Article 82: Report Time limit fee for settlement

The Handling Bureau is required to carry out the settlement of any claim which is below 3,000 UA.

The Issuing Bureau has one month from the date of notification of the accident to reject the offer.

- For any claim above 3,000 UA, the Handling Bureau shall seek the approval of the Issuing Bureau before carrying out the settlement. In which case, the time limit is three months.

Article 83: Delayed settlement: Penalties

In the event of failure to repudiate the payment to a victim by the Issuing Bureau, within the time limit mentioned above, it shall be required to reimburse the Handling Bureau for any amount paid within a maximum period of thirty (30) days.

The amount claimed and due, but not reimbursed, shall attract a penalty of 3% for each month, effective one month from the date of notification of the settlement to the Issuing Bureau.

Article 84 : Pièces à fournir

Les pièces suivantes doivent être fournies à l'assureur du véhicule responsable de l'accident :

- L'original du procès-verbal de l'accident traduit dans la langue du bureau émetteur
- Un devis ou une facture de réparation
- L'original du rapport d'expertise.

Article 85: Indemnisation des préjudices matériels et immatériels

Les seuls préjudices indemnifiables sous ce chapitre sont ceux mentionnés ci-dessous :

1. Frais de réparation ou de remplacement Ce sont les dépenses engagées en vue de la restauration du bien endommagé à sa condition antérieure à l'accident ou de son remplacement déduction faite de la valeur résiduelle.

2. Indemnisation des préjudices immatériels

Elle vise à indemniser les pertes immatérielles suivantes :

Les pertes subies pour cause de l'immobilisation du véhicule endommagé du tiers.

- L'indemnité de tels préjudices est fixée à 10 UC le jour avec un plafond de 500 UC pour véhicule commercial et à 250 UC pour tout véhicule non commercial. La durée de l'immobilisation est déterminée à dire d'expert inscrit sur la liste des experts agréés de la CEDEAO.

- Les pertes subies à cause de l'accident et privant la victime de la jouissance de sa propriété.

- La perte économique subie pour cause de suspension d'une activité économique.

Ces préjudices immatériels doivent faire l'objet d'une demande expresse écrite par la victime.

3. Frais de remorquage

Ils couvrent les frais engagés pour tirer le véhicule endommagé du lieu de l'accident au lieu de réparation dans la limite de 20% du montant de la réparation sans excéder 500 U C.

4. Charges d'expertise

Elles couvrent les frais et les honoraires de l'expert.

5. Frais du procès-verbal

C'est la somme payée pour l'obtention du procès-verbal d'accident. Ils sont remboursés sur présentation des pièces justificatives sans excéder 27 UC.

Article 86: DISPOSITIONS TRANSITOIRES

Les dispositions des articles 1 à 85 s'appliquent à tous les accidents n'ayant pas donné lieu à une décision judiciaire passée en force de chose jugée ou à une transaction passée entre les parties.

Article 84: Required documents

The victim shall produce the following documents to the insurer whose insured is responsible for the accident:

- the original copy of the accident report issued by the police and translated in the language of the Issuing Bureau
- the repair estimate or invoice
- the original copy of the surveyor's report.

Article 85: Compensation for financial loss:

The only losses compensable are those mentioned below:

1. Repair or replacement fees

They are charges incurred to restore the damaged property to its condition prior to the accident or **its replacement with deduction of the residual value**

2. Compensation for financial loss

It is intended to compensate the following financial losses:

- losses arising out of loss of use of the damaged Third Party vehicle. The compensation is set at 10 UA per day with a ceiling of 500 UA for commercial vehicles and at 250 UA for non-commercial ones. The duration of the immobilisation is set by the approved expert on the list of ECOWAS auto expert.
- Losses resulting from the accident and depriving the victim from enjoying his/her property.
- Financial loss suffered because of the termination of a commercial activity.

The above financial losses shall be at the express and written request of the victim.

3. Towing fee.

They are made up of the fees needed to move the damaged vehicle from the place of the accident to the place of repair within the limit of 20% of the repair fees. These shall not, however, exceed 500 UA.

4. Surveyor's fees.

They cover the administration charges and the expert's fees.

5. Report fee

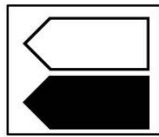
They are the amounts paid in order to obtain the accident reports. They are paid upon production of supporting documents without exceeding 27 UA.

Article 86: TRANSITIONAL PROVISION.

The provisions of articles 1 to 85 shall apply to all cross-border accidents in respect of which a judicial decision affecting the parties has not been reached.

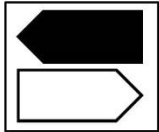
BARÈME DE RESPONSABILITÉ

LIABILITY SCALE



**VEHICULES EN CIRCULATION
DANS LE MEME SENS
SUR LA MEME CHAUSSEE**

**VEHICLES TRAVELLING
IN THE SAME DIRECTION ON
THE SAME ROADWAY**



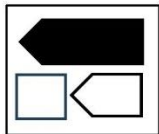
**VEHICULES EN CIRCULATION
EN SENS INVERSE**

**VEHICLES TRAVELLING
IN OPPOSITE DIRECTIONS**



**VEHICULES PROVENANT
DE DEUX CHAUSSEES
DIFFERENTES**
Leurs directions devant se couper ou se
rejoindre

**VEHICLES COMING FROM
TWO DIFFERENT ROADS**
Their direction must cross each
other's or converge



**VEHICULES
EN STATIONNEMENT**

**PARKED / STATIONARY
VEHICLES**



CAS SPECIAUX

SPECIAL CASES



EXCEPTIONS

EXCEPTIONS

IMPORTANT NOTE

To use this scale, refer to the Regulations for Practical Application. The conditions under which each case must be applied are specified and annotated therein.

NOTE IMPORTANTE

Pour l'utilisation de ce barème, se reporter au Règlement d'application pratique. Les conditions dans lesquelles chaque cas doit être appliqué y sont précisées et annotées.

BARÈME DE RESPONSABILITÉ

LIABILITY SCALE



VEHICULES EN CIRCULATION DANS LE MEME
SENS SUR LA MEME CHAUSSEE
Véhicules X et Y sur une même file (X heurté sur sa partie arrière)

VEHICLES TRAVELLING IN THE SAME
DIRECTION ON THE SAME ROADWAY
Vehicles X and Y on the same lane (X hit on its rear end)

				Part de responsabilité Share of Liability	
				X	Y
10	Véhicules X et Y suivant la même direction Vehicles X and Y travelling in the same direction			0	1
11	Véhicules X virant dans une chaussée Vehicle X turning into a side road			0	1
12	Véhicule X prenant un stationnement en marchant avant ou s'engageant dans une aire de stationnement. Un lieu non ouvert à la circulation publique. Un chemin de terre Vehicles X moving forward and parking or entering a parking lot, an area not open to public traffic. An untarred road (sand, gravels, land of dust).			¼	¾

Véhicules X et Y sur deux files différentes

Vehicle X and Y in two different lanes

13	Véhicules X et Y ne changeant pas de file Vehicles X and Y not changing lanes.			½	½
14	Véhicules X et Y ne changeant pas de file. Véhicule X arrêté Vehicles X and Y not changing lanes. Vehicle X stopped.			0	1
15	Véhicule Y Changeant de file Vehicle Y changing lanes			0	1
17	Véhicule Y changeant de file en virant à gauche dans une chaussée latérale. X empiète ou franchissant l'axe median Vehicles Y changing lanes by turning left into a side road X encroaching on or crossing centre line			½	½



Véhicules en circulation
En sens inverse

Vehicles from
opposite directions

20	Véhicule Y empiétant sur l'axe median ou le dépassant (même pour emprunter une chaussée à gauche). Véhicule X circulant dans son couloir de marche Vehicles Y encroaching on or passing centre line (even to take a road on the left). Vehicle X moving in its traffic line			0	1
21	Véhicules X et Y empiétant l'un et l'autre sur l'axe median ou don't la position sur la chaussée par rapport à cet axe ne peut être déterminée Vehicles X and Y both encroaching on centre line or whose position on the road in relation to the centre line may not be determined.			½	½



VEHICULES PROVENANT DE DEUX
CHAUSSEES DIFFERENTES
Leurs directions devant se couper ou se rejoindre

VEHICLES COMING FROM TWO DIFFERENT ROADS
Their directions must cross each other or converge

30	Véhicule X prioritaire de droite circulant dans son couloir de marche Vehicles X has priority to the right while travelling in its traffic lane			0	1
31	Véhicule prioritaire de droite circulant sur une chaussée à double sens et empiétant sur l'axe median ou le dépassant lorsque cet axe n'est pas constitué par une ligne continue. Véhicule Y circulant dans son couloir de marche. Vehicles X has priority to the right on a two way and encroaching on the centre line or crossing it when it is not a solid line. Vehicle Y travelling in its traffic line.			¼	¾



BARÈME DE RESPONSABILITÉ

LIABILITY SCALE

VEHICULES EN
STATIONNEMENT

STATIONERY
VEHICLES

		Part de responsabilité Share of liability	
		X	Y
40	Véhicule X en stationnement régulier (ou à l'arrêt régulier) Vehicle X parked appropriately (or stopped appropriately)	0	1
41	Véhicule X en stationnement irrégulier (ou à l'arrêt irrégulier) en agglomération le long d'un trottoir Vehicle X inappropriately parked (or stopped inappropriately) along side walk in urban area	0	1
42	Véhicule X en stationnement irrégulier (ou à l'arrêt irrégulier) en agglomération dans les cas 41. Vehicle X inappropriately parked (or stopped inappropriately) in cases other than that stated in case 41	¼	¾
43	Véhicule X en stationnement irrégulier (ou à l'arrêt irrégulier) hors agglomération Vehicle X inappropriately parked (or stopped inappropriately) outside of urban area	½	½

50	Véhicule Y ne respectant pas / Vehicles not observing: • Un barrage de police a police barrier • Une signalization de priorité (balise, STOP) a priority sign (a STOP road sign) • Un feu de signalisation a traffic light • Un panneau de sens interdit a one way traffic sign • Un panneau d'interdiction de dépasser a no overtaking sign • Un panneau d'interdiction de virer à droite ou à gauche a no right turn or no left turn sign • Une ligne continue a solid line • Une signalisation au sol, notamment des flèches directionnelles road signs on the road surface especially directional arrows • Ou circulant sur un trottoir interdit aux véhicules movement on a pavement prohibited to vehicles	0	1
51	Véhicule Y virant à une flèche orange clignotante, véhicule X passant au feu vert Vehicle Y turning at a flashing yellow traffic arrow, X passing through when a green light is on.	0	1
52	Véhicule Y circulant en marche arrière ou effectuant un demi-tour Vehicle Y reversing or making a U-turn	0	1
53	Véhicule Y quittant un stationnement, sortant d'une aire de stationnement, d'un lieu non ouvert à la circulation publique, d'un chemin de terre Vehicle Y leaving a parked position from a parking lot, a place not open to public traffic, a dusty, gravel or sand road.	0	1
54	Ouverture d'une portière droite ou gauche du véhicule Y. Choc sur la portière Opening right or left door of vehicle Y. Impact on the door.	0	1

DEFINITIONS:

Chaussée Roadway:

Partie de la route normalement utilisée pour la circulation des véhicules

Portion of the road normally used for vehicular movement

File de véhicule Line of vehicles:

Succession de véhicules (deux ou plus) placés l'un derrière l'autre: sont réputés dans la même file les véhicules se trouvant, même partiellement, dans le prolongement l'un de l'autre

Succession of vehicles (two or more) positioned one behind the other vehicles situated even partially in extension one of the other are considered to be in the same line.

Changement de file Line change:

Manoeuvre par laquelle un véhicule quitte sa file pour prendre celle de l'autre véhicule. Est assimilé à un changement de file tout écart d'un véhicule perturbant la circulation de l'autre véhicule.

Maneuver by which a vehicle leaves its line or lane to take that of the other vehicle

Movement of a vehicle which disturbs that of other vehicles shall be likened to a lane change.

Axe median Centre line:

- **La ligne continue** Solid line:

- **Le milieu de la chaussée ou de la partie de la chaussée laissée disponible par une file de véhicule en stationnement ou des travaux lorsqu'il n'y a pas de ligne continue**

The middle of the road or the portion of the road left available by a line of parked vehicles or for road works when there is no solid line

Aire de stationnement Parking Lot:

Emplacement utilisé pour le stationnement des véhicules. Sont assimilées à une aire de stationnement, les chaussées secondaires ne débouchant pas de plain-pied sur la voie principale, ainsi que les cours de gares

Space used for parking vehicles.

Secondary roads that do not open straight on to the Main road. As well as railroad station courtyards.

Lieu non ouvert à la circulation publique

Area not open to public traffic:

- **Lieu devant lequel est apposé un panneau interdisant la circulation à tous véhicules.**

Area in front of which a sign is placed prohibiting the movement of all vehicles

- **Accès à une propriété privée, lorsqu'il dessert exclusivement cette propriété et ne fait pas parti de la voirie communale, départementale ou nationale.**

Access to private property when it serves that property exclusively and does not belong to the District Municipal or national road network.

- **Lieu comportant un panneau restreignant la circulation à une catégorie déterminée de personne: riverains ou autres.**

Place with a sign restricting traffic to a specific category of persons: residents or others;

- **Lieu interdit, soit par une chaîne, soit par une barrière quelconque.**

Prohibited place either blocked off by a chain, or by any barrier whatsoever.

EXCEPTIONS

55	Véhicule X bénéficiant de règles particulières de circulation Vehicle X subjected to special traffic rules	$\frac{1}{4}$	$\frac{3}{4}$
55	Cumul de responsabilité excédant 4/4 Accumulated liability exceeding 4/4	$\frac{1}{2}$	$\frac{1}{2}$

Chemin de terre Untarred Road:

Toute chaussée réunissant à la fois les trois conditions ci-après

Any road simultaneously combining the following three conditions:

- **ne pas être pré-signalée par un panneau réglementaire**
Without an advance official traffic sign/signal
- **ne comporter aucun revêtement (par empierrement, pavage, goudronnage, bitumage):** not containing any surfacing (macadamization, paving, tarring, asphaltting):
- **ne pas faire partie de la voirie communale, départementale ou nationale.**
not belonging to the District, municipal or national road network.

Partie arrière du véhicule

Rear end of vehicle:

Partie du véhicule située derrière les roues arrière.

Part of the vehicle located behind the rear tires

TABLE DE CONVERSION

BAREME DE CAPITALISATION DE RENTES VIAGERES / SCALE OF CAPITALISATION OF LIFE ANNUITIES Table de
mortalité : 60/64 MHK – Taux de capitalisation : 6,50 % – Taux de revalorisation : 0,00 % /
Mortality table : 60/64 MHK- Capitalisation rate : 6.50% -Revaluation rate : 0.00 %
MASCULIN / MALE

Age limite de paiement de la rente : 100 ans / Age limit for payment of the annuity 100 years

0	14.576	51	10.637
1	14.910	52	10.440
2	14.915	53	10.237
3	14.903	54	10.030
4	14.884	55	9.818
5	14.861	56	9.602
6	14.835	57	9.381
7	14.807	58	9.156
8	14.777	59	8.928
9	14.744	60	8.696
10	14.709	61	8.461
11	14.671	62	8.223
12	14.631	63	7.983
13	14.588	64	7.741
14	14.543	65	7.498
15	14.497	66	7.254
16	14.450	67	7.010
17	14.401	68	6.766
18	14.353	69	6.523
19	14.304	70	6.282
20	14.253	71	6.043
21	14.200	72	5.808
22	14.144	73	5.577
23	14.086	74	5.351
24	14.025	75	5.132
25	13.959	76	4.921
26	13.891	77	4.720
27	13.818	78	4.531
28	13.740	79	4.356
29	13.658	80	2.707
30	13.571	81	3.582
31	13.480	82	3.371

32	13.384	83	 3.167
33	13.284	84	 2.969
34	13.180	85	 2.778
35	13.071	86	 2.593
36	12.958	87	 2.415
37	12.839	88	 2.244
38	12.716	89	 2.081
39	12.588	90	1.924
40	12.455	91	 1.775
41	12.316	92	 1.633
42	12.172	93	 1.498
43	12.023	94	 1.371
44	11.869	95	 1.250
45	11.709	96	 1.136
46	11.544	97	1.030
47	11.373	98	 0.930
48	11.197	99	0.836
49	11.016	100	 0.748
50	10.829		

TABLE DE CONVERSION

BAREME DE CAPITALISATION DE RENTES VIAGERES / SCALE OF CAPITALISATION OF LIFE ANNUITIES Table de mortalité : 60/64 MHK – Taux de capitalisation : 6,50 % - Taux de revalorisation : 0,00 % / Mortality table :60/64 MHK- Capitalisation rate :6.50% -Revaluation rate :0.00 %
FEMININ / FEMALE

Age limite de paiement de la rente : 100 ans / Age limit for payment of the annuity 100 years

Age	Prix de 1 franc de rente Price of Franc of annuity	Age	Prix de 1 franc de rente Price of 1 Franc of annuity
0	14.806	51	11.861
1	15.065	52	11.688
2	15.077	53	11.509
3	15.072	54	11.323
4	15.061	55	11.130
5	15.048	56	10.931
6	15.033	57	10.725
7	15.016	58	10.512
8	14.997	59	10.293
9	14.976	60	10.067
10	14.953	61	9.835
11	14.929	62	9.597
12	14.904	63	9.352
13	14.876	64	9.103
14	14.848	65	8.848
15	14.818	66	8.588
16	14.787	67	8.324
17	14.755	68	8.056
18	14.721	69	7.784
19	14.686	70	7.509
20	14.650	71	7.232
21	14.612	72	6.953
22	14.572	73	6.672
23	14.529	74	6.391
24	14.485	75	6.110
25	14.438	76	6.830
26	14.388	77	5.551
27	14.336	78	5.275
28	14.281	79	5.001
29	14.223	80	4.731
30	14.163	81	4.466
31	14.099	82	4.205

32	 14.032	83	3.950
33	 13.961	84	3.701
34	13.886	85	3.459
35	13.807	86	3.224
36	13.724	87	2.997
37	13.636	88	2.778
38	13.544	89	2.567
39	13.448	90	2.365
40	13.346	91	2.173
41	13.240	92	1.989
42	13.128	93	1.815
43	13.011	94	1.650
44	12.888	95	1.494
45	12.760	96	1.348
46	12.625	97	1.210
47	12.485	98	1.082
48	12.339	99	0.963
49	12.186	100	0.851
50	12.026		

TABLE DE CONVERSION

BAREME DE CAPITALISATION DE RENTES VIAGERES / SCALE OF CAPITALISATION OF LIFE ANNUITIES Table de mortalité : 60/64 MHK – Taux de capitalisation : 6,50 % - Taux de revalorisation : 0,00 % / Mortality table :60/64 MHK- Capitalisation rate :6.50% -Revaluation rate :0.00 %

Age limite de paiement de la rente : 65 ans / Age limit for payment of the annuity 65 years

Age	Prix de 1 franc de rente / Price of Franc of annuity	Age	Prix de 1 franc de rente / Price of Franc of annuity
0	14.492	33	12.575
1	14.819	34	12.423
2	14.808	35	12.263
3	14.799	36	12.095
4	14.773	37	11.918
5	14.743	38	11.731
6	14.710	39	11.536
7	14.674	40	11.330
8	14.634	41	11.114
9	14.592	42	10.886
10	14.547	43	10.647
11	14.499	44	10.396
12	14.447	45	10.132
13	14.392	46	9.855
14	14.335	47	9.563
15	14.275	48	9.255
16	14.213	49	8.932
17	14.149	50	8.591
18	14.084	51	8.232
19	14.017	52	7.854
20	13.947	53	7.454
21	13.873	54	7.031
22	13.796	55	6.583
23	13.715	56	6.109
24	13.628	57	5.604
25	13.537	58	5.068
26	13.440	59	4.495
27	13.337	60	3.881
28	13.228	61	3.223
29	13.111	62	2.515
30	12.988	63	1.745
31	12.857	64	0.911

TABLE DE CONVERSION

BAREME DE CAPITALISATION DE RENTES VIAGERES / SCALE OF CAPITALISATION OF LIFE ANNUITIES Table de mortalité : 60/64 MHK – Taux de capitalisation : 6,50 % - Taux de revalorisation : 0,00 % / Mortality table :60/64 MHK- Capitalisation rate :6.50% -Revaluation rate :0.00 %

Age limite de paiement de la rente : 60 ans /Age limit for payment of the annuity : 60 years

Age	Prix de 1 franc de rente / Price of Franc of annuity	Age	Prix de 1 franc de rente / Price of Franc of annuity
0	14.425	31	12.355
1	14.745	32	12.184
2	14.739	33	12.004
3	14.715	34	11.813
4	14.684	35	11.612
5	14.648	36	11.399
6	14.609	37	11.175
7	14.566	38	10.938
8	14.519	39	10.688
9	14.470	40	10.423
10	14.417	41	10.144
11	14.360	42	9.850
12	14.299	43	9.538
13	14.235	44	9.209
14	14.167	45	8.861
15	14.095	46	8.493
16	14.022	47	8.103
17	13.945	48	7.690
18	13.867	49	7.252
19	13.785	50	6.787
20	13.700	51	6.294
21	13.610	52	5.769
22	13.515	53	5.210
23	13.415	54	4.613
24	13.309	55	3.975
25	13.196	56	3.293
26	13.077	57	2.560
27	12.950	58	1.772
28	12.814	59	0.921
29	12.670	60	0.000
30	12.517		

TABLE DE CONVERSION

BAREME DE CAPITALISATION DE RENTES VIAGERES / SCALE OF CAPITALISATION OF LIFE ANNUITIES Table de
mortalité : 60/64 MHK – Taux de capitalisation : 6,50 % – Taux de revalorisation : 0,00 % /
Mortality table :60/64 MHK- Capitalisation rate :6.50% -Revaluation rate :0.00 %

Age limite de paiement de la rente : 55 ans /Age limit for payment of the annuity : 55 years

Age	Prix de 1 franc de rente / Price of Franc of annuity	Age	Prix de 1 franc de rente / Price of Franc of annuity
0	14.322	28	12.184
1	14.633	29	11.998
2	14.620	30	11.800
3	14.588	31	11.590
4	14.548	32	11.368
5	14.503	33	11.132
6	14.454	34	10.883
7	14.401	35	10.618
8	14.344	36	10.338
9	14.283	37	10.042
10	14.218	38	9.728
11	14.148	39	9.394
12	14.073	40	9.041
13	13.994	41	8.667
14	13.910	42	8.269
15	13.822	43	7.847
16	13.730	44	7.399
17	13.635	45	6.923
18	13.536	46	6.417
19	13.432	47	5.878
20	13.324	48	5.303
21	13.209	49	4.691
22	13.088	50	4.037
23	12.959	51	3.339
24	12.822	52	2.789
25	12.677	53	1.789
26	12.523	54	0.927
27	12.359	55	0.000

Age limite de paiement de la rente : 25 ans
Age limit for payment of the annuity : age 25

Masculin / male

Age	Prix de 1 franc de rente / Price of Franc of annuity	Age	Prix de 1 franc de rente / Price of Franc of annuity
0	11.815	13	8.118
1	11.896	14	7.650
2	11.698	15	7.151
3	11.473	16	6.621
4	11.228	17	6.057
5	10.965	18	5.457
6	10.684	19	4.819
7	10.384	20	4.139
8	10.064	21	3.414
9	9.723	22	2.641
10	9.359	23	1.816
11	8.971	24	0.938
12	8.558	25	0.000

Age limite de paiement de la rente : 21 ans
Age limit for payment of the annuity : 21 years

Masculin/ male

Age	Prix de 1 franc de rente / Price of Franc of annuity	Age	Prix de 1 franc de rente / Price of Franc of annuity
0	10.941	11	7.167
1	10.942	12	6.636
2	10.680	13	6.070
3	10.387	14	5.468
4	10.071	15	4.826
5	9.732	16	4.143
6	9.370	17	3.416
7	8.984	18	2.642
8	8.573	19	1.817
9	8.134	20	0.938
10	7.666	21	0.000

TABLE DE CONVERSION

BAREME DE CAPITALISATION DE RENTES VIAGERES / SCALE OF CAPITALISATION OF LIFE ANNUITIES Table de mortalité : 60/64 MHK – Taux de capitalisation : 6,50 % – Taux de revalorisation : 0,00 % / Mortality table :60/64 MHK- Capitalisation rate :6.50% -Revaluation rate :0.00 %
FEMININ /FEMALE

Age limite de paiement de la rente : 65 ans /Age limit for payment of the annuity : 65 years

Age	Prix de 1 franc de rente	Age	Prix de 1 franc de rente
0	14.685	33	12.961
1	14.935	34	12.820
2	14.938	35	12.671
3	14.923	36	12.512
4	14.903	37	12.344
5	14.880	38	12.166
6	14.853	39	11.978
7	14.824	40	11.778
8	14.793	41	11.567
9	14.759	42	11.343
10	14.722	43	11.105
11	14.683	44	10.854
12	14.641	45	10.588
13	14.597	46	10.306
14	14.550	47	10.008
15	14.500	48	9.692
16	14.449	49	9.358
17	14.394	50	9.003
18	14.337	51	8.628
19	14.277	52	8.230
20	14.214	53	7.808
21	14.148	54	7.360
22	14.077	55	6.885
23	14.002	56	6.380
24	13.923	57	5.844
25	13.839	58	5.272
26	13.750	59	4.664
27	13.655	60	4.015
28	13.556	61	3.321
29	13.450	62	2.578
30	13.338	63	1.781
31	13.220	64	0.924
32	13.094	65	0.000

Age limite de paiement de la rente : 60 ans
Age limit for payment of the annuity : age 60

Age	Prix de 1 franc de rente / Price of Franc of annuity	Age	Prix de 1 franc de rente / Price of Franc of annuity
0	14.606	31	12.637
1	14.848	32	12.473
2	14.845	33	12.299
3	14.825	34	12.113
4	14.798	35	11.917
5	14.768	36	11.709
6	14.734	37	11.487
7	14.697	38	11.252
8	14.658	39	11.003
9	14.615	40	10.738
10	14.569	41	10.457
11	14.519	42	10.158
12	14.467	43	9.841
13	14.411	44	9.505
14	14.352	45	9.148
15	14.290	46	8.768
16	14.224	47	8.365
17	14.155	48	7.937
18	14.083	49	7.482
19	14.006	50	6.998
20	13.925	51	6.483
21	13.840	52	5.936
22	13.749	53	5.353
23	13.652	54	4.731
24	13.550	55	4.069
25	13.441	56	3.361
26	13.326	57	2.605
27	13.204	58	1.797
28	13.074	59	0.930
29	12.937	60	0.000
30	12.791		

Age limite de paiement de la rente : 55 ans
Age limit for payment of the annuity : age 55

Age	Prix de 1 franc de rente Price of 1 Franc of annuity	Age	Prix de 1 franc de rente Price of 1 Franc of annuity
0	14.490	28	12.379
1	14.723	29	12.196
2	14.712	30	12.001
3	14.683	31	11.794
4	14.647	32	11.575
5	14.606	33	11.341
6	14.562	34	11.092
7	14.514	35	10.828
8	14.462	36	10.547
9	14.407	37	10.249
10	14.347	38	9.931
11	14.283	39	9.594
12	14.215	40	9.235
13	14.143	41	8.853
14	14.067	42	8.447
15	13.986	43	8.015
16	13.900	44	7.555
17	13.810	45	7.066
18	13.715	46	6.546
19	13.614	47	5.991
20	13.508	48	5.401
21	13.394	49	4.772
22	13.274	50	4.101
23	13.146	51	3.385
24	13.011	52	2.622
25	12.867	53	1.806
26	12.714	54	0.933
27	12.551	55	0.000

Age limite de paiement de la rente : 25 ans
Age limit for payment of the annuity : age 25

Feminin / Female

Age	Prix de 1 franc de rente Price of 1 Franc of annuity	Age	Prix de 1 franc de rente Price of 1 Franc of annuity
0	11.908	13	7.138
1	11.920	14	7.670
2	11.721	15	7.171
3	11.495	16	6.640
4	10.249	17	6.074
5	10.986	18	5.472
6	10.705	19	4.831
7	10.405	20	4.148
8	10.085	21	3.420
9	9.743	22	2.645
10	9.379	23	1.819
11	8.991	24	0.938
12	8.578	25	0.000

Age limite de paiement de la rente : 21 ans
Age limit for payment of the annuity : 21 years

Feminin / Female

Age	Prix de 1 franc de rente Price of 1 Franc of annuity	Age	Prix de 1 franc de rente Price of 1 Franc of annuity
0	11.022	11	7.177
1	10.959	12	6.645
2	10.696	13	6.079
3	10.401	14	5.476
4	10.084	15	4.834
5	9.745	16	4.150
6	9.383	17	3.421
7	8.996	18	2.646
8	8.584	19	1.819
9	8.144	20	0.938
10	7.676	21	0.000

BAREME FONCTIONNEL INDICATIF DES INCAPACITES EN DROIT COMMUN

I – FONCTIONS DU SYSTEME NERVEUX CENTRAL

Ces fonctions sont multiples puisqu'elles comprennent non seulement l'ensemble des fonctions intellectuelles et la plupart des fonctions sensorielles, mais également la commande et la coordination de toutes les fonctions.

Il aurait été plus logique de distinguer, d'une part le crâne et le système nerveux central, d'autre part la face, mais le rôle que jouent les cavités de la face comme support des postes périphériques des organes des sens et des nerfs crâniens, rend une telle distinction trop artificielle. Ce chapitre concerne donc de nombreuses fonctions, dont la plupart des fonctions vitales et les fonctions intellectuelles, qu'il serait artificiel d'envisager une à une, ce qui explique leur regroupement dans le cadre des syndromes les plus souvent rencontrés.

A. SYNDROME SUBJECTIF POSTE COMMOTIONNEL

Ce syndrome, caractérisé essentiellement par des céphalées, des sensations vertigineuses, des troubles du sommeil, de la mémoire, du caractère et de la libido, est de plus en plus souvent appelé syndrome post-commotionnel commun des traumatisés du crâne, car des techniques spécialisées peuvent parvenir à l'objectiver.

Il fait habituellement suite à un traumatisme crânien s'étant accompagné d'une perte de conscience dont la réalité et l'importance doivent être soigneusement analysées.

L'expert devra s'entourer de précautions pour dépister un véritable syndrome neurologique, une sinistrose ou une simulation. Il n'oubliera pas que la plupart des syndromes post-commotionnels disparaissent ou s'atténuent notablement en 18 mois à 2 ans.

Si l'existence réelle et l'imputabilité du syndrome sont admises, suivant le nombre l'importance, la périodicité des troubles et l'influence du traitement2 à 10 % .

En cas d'évolution névrotique (voir 1.

C) En cas de troubles associés, ceux-ci doivent être appréciés indépendamment (voir I D et E)

B. SYNDROMES DEFICITAIRES

Comme les syndromes neurologiques dont ils sont artificiellement dissociés (voir I, C), ils nécessitent des examens neurologiques très complets et des examens complémentaires de plus en plus perfectionnés qui implique habituellement le recours au spécialiste

FUNCTIONAL SCALE INDICATING DISABILITIES IN ORDINARY LAW

I – CENTRAL NERVOUS SYSTEM

These functions are multiple because they include not only all of the intellectual functions and most of the sensory functions, but also the control and co-ordination

of all the functions; It would have been more logical to distinguish, on one hand, the cranium and the central nervous system, and on the other hand, the face, but the role played by the facial cavities as a support for the peripheral positions of the organs of the senses and cranial nerves, renders such

a distinction too artificial. This chapter, therefore touches on numerous functions, most of which include vital functions and the intellectual functions, which would be artificial to envision one by one, which is why they are put together within the scope of the most often encountered syndromes.

A. POST CONCUSSION SYNDROME

This syndrome is essentially characterized by headaches, dizziness, sleep disorders, memory loss, problem with character and libido. Specialized techniques may be needed to make this diagnosis. It usually follows a cranial trauma accompanied by loss of consciousness, the reality and magnitude of which must be carefully analyzed. The specialist must take great precaution to diagnose a true neurological syndrome or a simulation. They must keep in mind that most post-concussion syndrome disappear or significantly lessen from 18 months to two years. If the diagnosis of a post-concussion syndrome is accepted according to the number, size, frequency of the problems and the effect of treatment, a score of **2 – 10%** is acceptable.

In case of neurotic evolution (see 1.C).and associated problems, these must be independently evaluated (see ID and E)

B. DEFICIENCY SYNDROMES

Like the neurological syndromes from which they are partially dissociated, (see 1 C). Physical examinations and complementary complicated examinations by specialists will produce perfect results.

L'expert devra toujours respecter un délai suffisant avant de conclure définitivement, délai d'autant plus long que le sujet est plus jeune. Ce délai peut facilement atteindre 2 ans et même davantage.

L'expert devra également donner le maximum d'informations sur la nécessité de soins après consolidation et sur la prise en charge d'appareillages.

Il devra renseigner sur les modalités de recours éventuel à une tierce personne, en détaillant la nature et la périodicité de l'aide nécessaire. Ce sont essentiellement le côté dominant, les possibilités de la préhension, de la marche et l'estimation de la capacité globale restante qui permettront d'évaluer équitablement le taux.

1° Monoparésie ou monoplégie

Membre supérieur droit

(Voir III – Fonction des membres supérieurs).....10 à 60 %

Membre supérieur gauche (voir III – Fonction des membres supérieurs)..... 6 à 50 %

Membre inférieur

(Voir IV – Fonction locomotrice).. 10 à 75 %

2° Hémiparésie.....10 à 40 %

Hémiplégie spasmodique50 à 70 %

Flasque (exceptionnellement définitive)... 80 à 90

avec troubles sphinctériens ou et aphasie80à100%

3° Paraparésie et paraplégie suivant le niveau de l'atteinte médullaire, les possibilités de déambulation, l'importance des troubles sphinctériens ... 30à90°.

Il est difficile de donner une évaluation plus précise, le taux pouvant même, dans des cas particuliers, être inférieur ou supérieur à la « fourchette » indiquée.

4° Quadriparésie. Son degré peut être assez variable, mais les taux peuvent atteindre.....70 à 85 %

Quadriplégie Suivant les possibilités d'adaptation85 à 100%

5° Aphasie : atteinte plus ou moins importante de l'expression verbale, mais compréhension normale du langage parlé et écrit

.....10 à 35 % avec troubles de la compréhension pouvant aller jusqu'à l'impossibilité de communication avec autrui....40 à 95 %

6° Syndrome de la queue de cheval complet avec troubles sphinctériens anesthésie en selle (troubles sexuels non compris).... 30 à 50 %

C. SYNDROMES NEUROLOGIQUES ET PSYCHIATRIQUES

L'importance des fonctions pouvant être atteintes ne permet pas de fixer un maximum.

Le recours au spécialiste psychiatre s'avère souvent nécessaire, non pour se substituer à l'expert en évaluation du dommage corporel qui devra effectuer la synthèse et fixer un taux global, mais pour préciser un diagnostic, situer l'état par rapport à l'état antérieur du sujet et renseigner sur l'évolution prévisible.

1° Epilepsie post-traumatique

La prudence s'impose avant d'affirmer le diagnostic d'épilepsie et de l'attribuer à un traumatisme crânio-encéphalique diagnostic repose sur un élément unique exclusivement clinique et rigoureusement indispensable : la survenue de crises indiscutables. Or, le plus souvent, il n'y a pas eu de témoin à formation médicale et certaines crises de nature hystérique que sont parfois de diagnostic difficile avec une authentique crise

L'imputabilité à un traumatisme nécessite qu'il y ait eu un traumatisme crânien d'une certaine importance accompagné d'une perte de connaissance, et qu'il s'agisse d'une variété d'épilepsie pouvant avoir une origine traumatique

L'EEG est un élément de valeur, mais certaines épilepsies authentiques comportent un EEG normal. La majorité des épilepsies post-traumatiques se révèlent dans les trois ans qui suivent l'accident. Le taux d'IPP ne peut s'évaluer qu'en tenant compte de multiples facteurs, aux premiers rangs desquels la fréquence des crises, l'importance du traitement anti convulsivant, la psychologie du sujet et sa façon d'assumer sa nouvelle condition, en n'oubliant pas que certaines activités sont interdites aux épileptiques, l'âge enfin. En lui-même un EEG plus ou moins anormal ne justifie pas l'attribution d'une IPP.

Specialists must always adhere to an adequate period of time before reaching a final conclusion, a time frame which is longer when the subject is younger. The period could be two years or more.

Specialists must also give detailed information on the necessity of care after recovery and on the payment for prosthesis. They must give detailed information on the terms and conditions of possible action from another specialist, listing the type and frequency of treatment necessary. The dominant factor is essentially the ability to grip and walk. The appraisal of the overall capability remaining will allow equitable evaluation of the rate.

1. Monoparesis or monoplegia

Upper right lim

(see III – Function of upper limbs)..... 10 to 60 %

- Lower lim

(see IV – locomotive function10 to 75 %

2. Hemiparesis10 to 40 %

-Spasmodic hemiplegia 50 to 70 %

lim (exceptionally irreversible80 to 90 %

with sphincter problems and /or aphasia80 to 100 %

3. Paraparesis and paraplegia, according to the level melular attack, the possibilities of strolling, the amount of sphincter problems.....30 to 90 % It is difficult to give a more precise assessment, the level may, in special cases, be less or greater than the indicated "bracket"

4. Quadriparesis its level pay be rather variable, but levels may reach70 to 85 %

- Quadriplegia According to the possibilities of adaptation.....85 to 100 %

5. Aphasia : more or less significant effect of speech, but normal comprehension of spoken and written language..... 10 to 35 % with comprehension problems which may go as far as the impossibility of communication with another person40 to 95 %

6. Horse's tail syndrome, complete with sphincter problems, anaesthesia in stool (sexual problems not included)30 to 50 %

C. NEUROLOGICAL AND PSYCHIATRIC SYNDROMES

The significance of cerebral functions which may be affected does not allow a maximum value to be set.

Consultations with a psychiatrist is necessary but this must not be substituted for the traumatologist who is to perform the synthesis and set an aggregate level.

The psychiatrist will study the condition, compare with a previous condition and give information on a predictable evolution.

1. Post traumatic epilepsy

Care must be taken before arriving at the diagnosis of epilepsy and attributing it to a brain injury. The diagnosis is based on a single factor which is exclusively clinical and clearly indispensable: the occurrence of an indisputable attack, where most often there is no witness with medical training; and certain attacks of a hysterical nature which are sometimes difficult to differentiate from an authentic epileptic fit.

A head injury with intracranial trauma of a certain significance accompanied by loss of consciousness is linked with a variety of epilepsies which may have a traumatic origin.

The EEG is a valuable tool but certain authentic cases of epilepsy have a normal EEG.

The majority of post traumatic epilepsy appears within three years of the head injury. The level of PPD (Permanent Partial Disability) may be evaluated by taking multiple factors into account:

L'évaluation de l'incapacité doit faire la part de l'état antérieur, apprécier le caractère permanent des troubles et tenir de leur retentissement sur la vie quotidienne de la victime, les taux pouvant varier habituellement entre5 et 20 % Le syndrome dépressif est relativement fréquent après un traumatisme. Il est le plus souvent résolutif après traitement.

4° psychoses post-traumatiques

Les véritables psychoses post-traumatiques sont exceptionnelles. L'origine traumatique de la démence précoce (schizophrénie) est le plus souvent rejetée. Quant à la psychose maniaco-dépressive, son origine traumatique n'est jamais admise. Mais le traumatisme peut déclencher une poussée et parfois même révéler la maladie. L'expert doit s'attacher à dépister une éventuelle atteinte organique post-traumatique (hydrocéphalie, atrophie).

5° Démence post traumatique

Le taux peut atteindre100 %

D – FONCTION VISUELLE (OPHTALMOLOGIE)

Inspiré du projet présenté par J. Jonquères à la Société de médecine légale en mars 1980 (Revue française du dommage corporel, 1980, 6 N° 3, 223-229) ce chapitre tient compte de la différence de conception de l'incapacité en droit commun et en accident du travail. La perte totale de la fonction visuelle est arbitrairement évaluée à 85 % pour tenir compte de la capacité restante. L'expert devra toujours expliquer le retentissement de l'état séquellaire sur les activités de la victime, permettant ainsi de corriger le caractère « arbitraire du plafond proposé, susceptible de varier selon l'âge et l'adaptation. Si l'œil non atteint par le traumatisme avait une acuité réduite, l'incapacité sera calculée en fonction de celle-ci et de la nouvelle atteinte. Les deux yeux étant indissociables pour la vision (suivant le tableau ci-dessus), mais l'expert précisera l'état antérieur à l'accident et l'incapacité qui en résultait, afin d'en dégager le taux d'aggravation.

1° Diminution de l'acuité visuelle

- Perte de la vision des deux yeux85 %

- Perte de la vision d'un œil25 %

Plusieurs degrés sont à envisager dans l'état de cécité. Ces degrés sont fonction de données quantitatives et qualitatives. De la variabilité de ces données résulte une variabilité des capacités visuelles restantes ;

Il convient donc de distinguer :

a) Cécité totale : acuités nulles ou inférieures à 1/2085 %

b) Cécité relative : acuités égales à 1/20 Possibilité de quitter le lieu ou il se trouve en cas de sinistre ...75 %

c) Quasi-cécité : acuité comprises entre moins de 1/10 et 1/20 ODG mais champs visuels réduits à moins de 30°70 %

The assessment of the disability must convey the previous conditions, evaluate the permanent character of the problems and take their repercussions on the daily life of the victims into account. The levels may habitually vary between 5 and 20%. The depressive syndrome is relatively frequent after a trauma. It most often resolves after treatment.

4. Post-traumatic psychoses

True post traumatic psychosis are rare. The traumatic origin of precocious dementia (schizophrenia) is most often rejected. As for manic depressive psychosis its traumatic origin is never accepted, however the trauma may trigger a push or sometimes may reveal the illness. The specialist must focus on a to a possible post traumatic organic attack – (hydrocephalic atrophy).

5. Post traumatic demantia

The level may reach100 %

D. VISION (OPHTAMOLOGICAL INJURIES)

Based on a project presented by J. Jonquères to the Society of legal medicine in March 1980, 6 N°3,223- 229), this chapter takes into account the difference in perception of disability in ordinary law and industrial accident. The total loss of the visual is arbitrarily evaluated at 85 % to take the remaining ability into account. The specialist must still explain the repercussion sequel as a result of the injury to the victim thus allowing the arbitrary 85% (GH 100%) character of the proposed ceiling to be corrected, this is likely to vary by age and the ability to adapt. If the eye is not damaged by the trauma but has reduced the visual acuity, disability shall be calculated with respect to the latter, and the new effect on the two eyes not being dissociable from vision (according to the table below) the specialist will specify the condition before the accident and the disability resulting from the accident in order to define the level of aggravation.

1- Reduction in visual acuity

- Loss of sight in both eyes.....85 % to 100%

- Loss of sight in one eye.....25 %

Several levels are to be envisaged within the condition of blindness. These leveles are a finction of quantitative and qualitative data. The variability in the remaining visual capabilities results from the authenticity of this data.

It is appropriate, therefore, to distinguish :

a) total blindness : visual acuity nil or less than 1/20....85%

b) Relatives blindness: with visual acuity equal to 1/20 ability to leave the place in which he finds himself in the case of a disaster ...75 %

c) Quasi-blindness between less than 1/10 and 1/20 ODG but visual fields reduced by less than 30°70 %

En cas d'énucléation ou d'atteintes esthétiques associées, il en sera tenu compte dans l'évaluation du préjudice esthétique. Le tableau ci-après, établi en fonction du maximum de 85 %, permet d'évaluer le pourcentage d'incapacité en fonction de l'acuité visuelle (mesurée en dixièmes) de chacun des deux yeux. Si le chiffre d'acuité se situe dans une fourchette, on se reportera à la limite inférieure du tableau.

L'examen doit être fait après correction, la nécessité du port de lunettes ou de lentilles étant précisée par l'expert. Elle peut faire l'objet d'une indemnisation, mais non au titre de l'incapacité.

2° Rétrécissement du champ visuel

Les taux ci-dessous sont à ajouter à celui qui correspond à la baisse d'acuité visuelle, sans pouvoir dépasser les maximums prévus pour la perte de la vision d'un œil ou de deux yeux.

Rétrécissement concentrique

- atteignant un œil (30 à 10° du point de fixation)... 0 à 5 % --
- atteignant un œil (moins de 10°).....à 10 % (30 à 10°)
-10 à 40 %
- atteignant les deux yeux (moins de 10°)40 à 65 %

• Scotome para-central de petites dimensions ;

- un œil5 à 10 %
- les deux yeux10 à 30 %

Si le scotome est de plus grandes dimensions, la gêne fonctionnelle se confond avec la baisse de la vision.

* Hémianopsie avec conservation de la vision centrale

- Homonyme droite ou gauche20 à 25 %
- Nasale..... 5 à 10 %
- Bitemporale50 à 60 %
- Supérieure.....5 à 10 %
- Inférieure20 à 40 %
- En quadrant 3 à 8 %
- En quadrant inférieur 10 à 20 %

• Hémianopsie avec perte de la vision centrale

La gêne fonctionnelle se confond habituellement avec la baisse de la vision.

3° Troubles de la vision binoculaire

- Diplopie dans les positions (hautes du regard3 à 10 %
- Diplopie dans la partie (inférieur du champ 10 à 20 %
- Diplopie dans le champ latérale 10 à 15 %
- Diplopie par décompensation d'une hétérophorie antérieure1 à 5 %

In the case of the defect enucleation or aesthetical effects associated enucleation, shall be taken account of in the assessment of disfigurement. The following table, prepared in relation to the maximum of 85 %, allows assessment of the percentage of disability in relation to the acuteness of sight (measured in tenths) of each eye. If the acuteness figure is located within a certain range, the lower limit of the table will be taken into account.

The examination must be done after correction. (the necessity of wearing glasses or contact lenses being specified by the specialist). This information will be the basis for compensation but not under the heading of disability.

2. Narrowing of the Field of vision

The following levels are to be added to those which correspond to the drop in visual acuity without exceeding the maximum anticipated for loss of vision in one or both eyes.

Concentric narrowing

- Affecting one eye (30 to 10° from point of fixation). 0 to 5% -
- Affecting one eye (less than 10°)..... 5 to 10%
- affecting both eyes (30 to 10°)10 to 40%
- affecting both eyes (less than 10°).....40 to 65 %

• Small sized para-central scotoma:

- One eye.....10 to 30 %

If the size is large, the functional constraint is identical to a drop in vision.

• Hemianopsia with conservation of central vision

- Homonymous right or left... 20 to 25 %
- Nasal 5 to 10 %
- Bitemporal..... 50%
- Upper.....5 to 10
- Lower20 to 40%
- In upper quadrant3 to 8 %
- In lower quadrant10 to 20 % -

• Hemianopsia with loss of central vision

The functional constraint is usually identical to the drop in vision

3. Problems with binocular vision

- Diplopia in the upper position of the visual fields 3 to 10%
- Diplopia in the lower portion of the visual Fields 10 to 20%
- Diplopia through decompensation of a prior heterophoria.....1 to 5%

	10/10	9/10	8/10	7/10	6/10	5/10	4/10	3/10	2/10	1/10	1/20	Under 1/20	Total Blindness
10/10	0	0	0	1	2	3	4	7	12	18	20	23	25
9/10	0	0	0	2	3	4	5	8	14	18	21	24	26
8/10	0	0	0	3	4	5	6	9	15	20	23	25	28
7/10	1	2	3	4	5	6	7	10	16	22	25	28	30
6/10	2	3	4	5	6	7	9	12	18	25	29	32	35
5/10	3	4	5	6	7	8	10	15	20	30	33	35	40
4/10	4	5	6	7	9	10	11	18	23	35	38	40	45
3/10	7	8	9	10	12	15	18	20	30	40	45	50	55
2/10	12	14	15	16	18	20	23	30	40	50	55	60	65
1/10	16	18	20	22	25	30	35	40	50	65	68	70	78
1/20	20	21	23	25	29	33	38	45	55	68	75	78	80
Under 1/20	23	24	25	28	32	35	40	50	60	70	78	80	82
Total blindness	25	26	28	30	35	40	45	55	65	78	80	82	85

LOUD VOIXE DISTANCE OF PERCEPTION IN METERS		5	4	2	1	CONTACT	NOT HEARD
5 4 2 1 Contact Not Heard	Whisper Distance Perception decibels	080	050	025	CONTA CT	NOT HEARD	
	Auditory loss in decibels	0 -25	25 -35	35- 45	55-65	65- 80	80-90
	0 -25	0	2	4	8	10	12
	0 80	25-35	2	4	6	10	12
	0 50	35-45	4	6	10	15	20
	0 25	45-55	6	8	12	20	25
	Contact	55-65	8	10	15	30	35
	Not Heard	65-80	10	12	20	32	45
		80-90	12	15	25	40	50

Les travaux ci-dessus donne le pourcentage d'incapacité de la fonction visuelle globale. Si un seul œil est atteint, il convient de calculer aussi le taux correspondant à l'acuité visuelle antérieure à l'accident et d'en déduire le taux d'aggravation

The above table shows the percentage disability of the aggregate visual function if one eye is affected. It is also appropriate to calculate the level corresponding to the visual activity prior to the accident and deduct the level of aggravation from the pre accident value.

4° Troubles de l'accommodation

-Défaut d'adaptation à l'obscurité mydriase entraînant une gêne fonctionnelle2 à 10 %

5° Aphakie

En cas d'aphakie unilatérale, il est nécessaire d'adopter pour l'acuité visuelle de l'œil aphakie le chiffre obtenu à l'aide des verres correcteurs conventionnel ou de prothèses pré cornéennes. Celui-ci détermine le taux :

si l'acuité de l'œil opéré demeure inférieure à l'œil adelphe, il convient de majorer ce taux de 10 %

si au contraire l'acuité de cet œil adelphe et inférieure à celle de l'œil opéré, ce taux devra alors être porté à 15 %.

En cas d'aphakie bilatérale, l'invalidité de base est de 20% invalidité à ajouter à celle résultant des chiffres d'acuité visuelle, sans que l'on puisse bien évidemment dépasser le taux de 85%

6° Annexes de l'œil

Lagophtalmie, larmolement, ectropion ou entropion.

S'il existe une gêne fonctionnelle en plus du préjudice esthétique0 à 5%

Pour les séquelles douloureuses, voir F5.

E – AUDITION, EQUILIBRE OTO RHINO – LARYNGOLOGIE

L'expertise ORL peut être difficile : les troubles objectifs sont souvent peu marqués, les réponses du blessé parfois imprécises; L'étude des fonctions sensorielles doit être abordée avec une grande rigueur clinique et instrumentale.

1° Mutilations de l'oreille externe

Des déformations portant sur le pavillon n'entraînent pas d'incapacité (dommage esthétique)

Sténose du conduit auditif externe, indépendamment du retentissement éventuel sur l'audition0 à 4 %

2° Lésions tympaniques

Si des modifications tympaniques sont souvent notées, elles sont loin d'être toujours la conséquence même du traumatisme. S'il n'y a pas eu d'otorragie initiale, pas d'otorrhée ; la constatation d'une perforation sèche ou d'un écoulement doit mener à une étude soigneuse de l'anamnèse. Si l'otorrhée est admise comme traumatique au taux d'invalidité résultant de la diminution de l'acuité auditive. On ajoutera2 à 6 %

3° Diminution de l'acuité auditive

La détermination de l'importance de la perte auditive entraînée par l'accident et du taux d'incapacité ne peut être établie qu'après un bilan clinique et audio métrique.

Le taux d'incapacité doit tenir compte de l'âge du sujet (correction de la presbyacousie)

De l'état antérieur : seule l'aggravation éventuelle due à l'accident doit être indemnisée.

Une hypoacousie unilatérale peut entraîner une IPP de 0 à 12 %
Une hypoacousie bilatérale peut entraîner une IPP de 0 à 60 %

4. Accomodation problems

Inability to adapt to darkness, mydriasis leading to functional constraint..2 to 10 %

5. Aphakia

In the case of unilateral aphakia, it is necessary to adopt, for acuity, the figure obtained with the aid of conventional corrective lenses or precorneal protheses for the aphakia eye with the later determines the level:

if the visual acuity of the operated eye remains less than that of the normal eye, it is appropriate to increase this level by 10 %.

if, on the contrary, the visual acuity of the normal eye is less than that of the operated eye, this level is increase by 15 %

In the case of bilateral aphakia, the base disability is 20 %, this disability is to be added to that resulting from the post-accident visual acuity without exceeding obviously the level of 85 %.

6. Accesories of the eye.

Lagophtalmos, lachrymation, ectropion or entropion.

If there is a fonctional constraint in addition to the esthetic damage.....0 to 5 %

For painful sequel, see F5

E- HEARING, EQUILIBRIUM, OTORHINOLARINGOLOGY ORL

Specialists' opinion may vary: objective problems are often not very noticeable. The response of the injured sometimes imprecise. The examination of sensory functions must be under taken with great clinical and instrumental accuracy.

1. Mutilation of rhe outer ear

Deformity of the ear lobe does not lead to disability (aesthetic damage only).Stenosis of the external auditory meatus, independent of possible repercussion on audition.....0 to 4 %

2. Lesions of the Tympanic membrane

If tympanic modifications are often noted they are far from always being the consequence of trauma. If there were neither initial otorrhagia nor otorrhea, a dry perforation or a dripping, must lead to a careful investigation for amnesia. If otorrhea is accepted as traumatic a level of disability from the reduction in auditory acuity will attract additional 2 – 6%.

3. Reduction of the acuteness of hearing

The determination of auditory loss caused by an accident and the disability rate may only be established after a clinical and audiometric evaluation. The disability rate must take into account the age of the subject (correction of presbyacosis) of the previous condition only the possible aggravation due to an accident should compensated.

- Unilateral hypoacosis may lead to PPD of 0-12%
- Bilateral hypoacosis may lead to a PPD of 0-60%

Une cophose bilatérale ? Représentant le taux arbitraire fixé pour la fonction auditive. Il peut varier suivant l'âge auquel l'atteinte est intervenue et les possibilités de communication. Les conditions d'existence et d'activité devront être précisées. Le tableau suivant peut être utilisé pour autant que l'hypoacousie soit bien la conséquence de l'accident. Lorsqu'il y a possibilité d'appareillage, le taux doit être calculé en tenant compte du résultat apporté par la prothèse.

4° ACOUPHENES

Ils sont souvent associés à un déficit auditif

Si l'on admet leur existence et leur imputabilité l'IPP peut être de 1 à 3%

5° Vertiges et troubles de l'équilibre

L'interrogatoire est parfois difficile beaucoup de malades décrivent mal.

Sous le terme général de « vertiges », sont englobés :

de véritables vertiges de type rotatoire avec sensation de rotation ou de déplacement par rapport au monde environnant :

- des déséquilibres lors des mouvements brusques de la tête, au lever au coucher, à la marche.

L'analyse des sensations décrites par le blessé est importante, il sera utile de préciser, selon son mode de vie, la manière

dont elles apparaissent. L'interprétation des signes labyrinthiques spontanés doit être minutieuse ; une déviation des index, un signe de Romberg, une déviation dans la marche aveugle, un nystagmus spontané ou de position doivent être interprétés dans un contexte oto-neurologique.

Les résultats de l'épreuve calorique doivent être également interprétés avec soin. En particulier, la constatation d'une inégalité des réactions nystagmiques obtenues par l'épreuve calorique est un signe intéressant.

Devant la constatations d'anomalies labyrinthiques, l'expert doit évoquer la possibilité d'étiologies anciennes différentes et tenir compte de l'âge et de l'éventuelle possibilité d'une amélioration : un certain nombre de séquelle vestibulaires s'atténuent à distance des faits. Ainsi, de nombreuses composantes variables interviennent dans la fixation du taux éventuel d'IPP : la fréquence et l'intensité des vertiges, les constatations de l'examen labyrinthique et le pronostic rapporté au tableau. Les taux sont donc très variables :

- si l'examen labyrinthique est normal, les troubles ne relèvent plus de l'ORL et doivent être appréciés dans le cadre du syndrome subjectif post commotionnel
- Dissymétrie vestibulaire, suivant l'intensité et la fréquence des troubles fonctionnels2 à 12 %.

Il est rare que les vertiges entraînent une IPP plus élevée. Cependant, dans les cas exceptionnels où le blessé présenterait de grands vertiges, suffisamment violents pour gêner la marche, entraîner des difficultés de travail, les troubles étant objectives par la constatation de signes vestibulaires spontanés et de signes

+ vestibulaires disharmonieux importants, l'IPP pourrait atteindre un chiffre de l'ordre de20 à 25 %

Des taux plus élevés ne sont pratiquement jamais justifiés par des séquelles purement vestibulaires. Ils ne seraient à envisager qu'en cas de troubles neurologiques associés.

The maximum of 60% corresponds to a bilateral cophosis representing the arbitrary level set for auditory function. It may vary according to the age at which the disability occurred and the ability to communicate. The pre existing condition and activity must be specified. The following table may be used where the hypoacusis is indeed the consequence of an accident. Where there is the possibility of equipping the victim with a devise the level must be determined taking into account the results obtained by the hearing aid.

4.ACCOUPHENES.

They are often associated with an auditory deficit

If their existences are accepted, the PPD may be 1 to 3 %

5. Dizziness and problems with equilibrium

History taking and examination is sometimes difficult because a lot of patients poorly describe their condition.. The following shall be included under the general term of dizziness.

- Dizzy spells of a rotating type with a sensation of rotation or moving in comparison with the surrounding world.
- Loss of equilibrium upon abrupt head movement when getting up; lying down and when walking. Analysis of the sensation described by the injured person is important. It will be helpful to specify according to his / her life style the manner in which the dizziness appears. Interpretation of spontaneous labyrinthine signs must be judicious, a deviation of the fingers, a sign of Romberg, a deviation on blind walking, a spontaneous position nystagnus must be interpreted in an otoneurological context.

The results of caloric test must also be interpreted with care. In particular the observation of disparity in the nystagmic reactions obtained by the caloric test is an interesting sign. After establishing labyrinth anomalies the specialist must take into account the possible differences between previous etiologies and consider the

age and possible future improvements in certain vestibular sequelae expected later in life .Thus numerous factors are taken into consideration in the setting of the possible PPD level.

- The frequency and intensity of the dizzy spells, the results from examination of the labyrinth and the prognoses as reported in the table. The levels therefore vary. Normal, ORL is no longer required for the problems and they must be evaluated within the framework of the subjective post – concussion syndrome.
- Vestibular injuries with intense and frequent functional problems 2 – 12%.

It is rare that the dizzy spells would lead to a higher PPD. However in exceptional cases where the injured person is to have major dizzy spells, sufficiently severe to inhibit movement and lead to

difficulties at work. The problem being indicated by the establishment of spontaneous vestibular, signs and of significant non harmonious vestibular signs the PPD could reach 20 – 25%.

Higher levels are practically never justified by purely vestibular sequelae. They will only be accepted in the case of associated neurological problems.

Dans tous les cas, il importe de veiller à ce que les vertiges et les troubles de l'équilibre. Lorsqu'ils sont associés à un syndrome post-commotionnel, ne soient pas appréciés sous les deux rubriques. Intervenant pour objectiver un trouble fonctionnel, par exemple un vertige, les variations de l'excitabilité labyrinthique ne doivent en aucun cas constituer par elles-mêmes un facteur d'IPP.

6° Sténoses trachéales

Leurs séquelles sont évaluées en fonction du retentissement respiratoire (voir V) et du retentissement sur la parole (voir ci-après)

L'évolution très lente du processus exige un délai d'appréciation qui peut atteindre 3 ans.

7° Lésions des cordes vocales

Les troubles de la voix et du langage peuvent affecter la fonction de « communication » du sujet avec son entourage.

On distingue classiquement les dysphonies, les dysarthries (troubles de l'articulation verbale – voir I,F) et les aphasies (troubles de la compréhension et de l'utilisation du langage – voir, B)

- Dysphonies : perturbation de la parole, laissant possibles les contacts avec les tiers (troubles de l'intensité de la voix, de l'articulation, fatigabilité vocale)... 0 à 10 %

- Aphonie : perturbation de l'expression orale qui devient incompréhensible même pour l'entourage

.....30%

F – SEQUELLES MAXILLO FACIALES

Les séquelles maxillo-faciales peuvent être divisées en plusieurs groupes correspondant à des fonctions distinctes.

1° Région orbito-malaire

Qu'elles intéressent la cavité orbitaire, le globe oculaire ou les annexes de l'œil (paupières, voies lacrymales, muscles et nerfs), ces séquelles retentissent sur la fonction visuelle avec laquelle elles sont étudiées (voir I . D)

La fracture du malaire ne donne lieu à l'évaluation d'une IPP que s'il existe un retentissement sur les fonctions visuelle (I, D), masticatoire (F3) ou sensitive (F5).

2° Région ethmoïde nasale (fonctions olfactive et respiratoire)

Les hyposomnies et anosmies, dont le diagnostic est parfois délicat, justifient, lorsqu'elles sont permanentes, un taux de.....2 à 5 % L'éventuel retentissement professionnel et décrit par l'expert,mais non chiffré. Les troubles de la respiration nasale par déformation osseuse ou cartilagineuse justifient plus souvent des taux faibles.....0 à 5 %

Les exceptionnelles sténoses narinaires retentissant sur la fonction respiratoire justifient des taux plus élevés (voir V.) La plupart des fractures des os propres du nez consolident avec une petite gêne esthétique, sans incapacité permanente.

In all cases, it is important to ensure that dizziness and problems with equilibrium, when they are associated with a post-concussion syndrome, are not evaluated under both headings; Intervening in order to objectify a functional problem, for example dizziness, the variations of labyrinthian excitability must never, in any case, constitute an PPD factor all by themselves.

6. Tracheal stenoses

Their sequelae are evaluated with respect to respiratory repercussions (see V) and repercussions on speech. The very slow evolution of the process requires a delay of assessment that can take up to three years.

7. Lesions of the vocal cords

Problems with speech and language can affect the communication function between the person and others .. We distinguish classically dysarthria- verbal articulation problems and dysphonia speech disturbance (see I,F) and aphasia comprehension and language usage problems – (see I & B).

Dysphonia : disturbance of speech. Patient is able to communicate with others however voice tone is reduced, articulation problems, vocal weakness. 0 – 10%.

Aphonia: disturbance of oral expression, which becomes incomprehensible even with familiar people. 30%

F – MAXILLARY FACIAL SEQUELAE

Maxillofacial sequelae may be divided into several groups

according to distinct functions.

1. Orbital mala region

Whether they involve the eye socket, eyeball or the accessories of the eye (lids, tear glands, muscles and nerves), these sequelae have repercussions on the visual function with which they are assessed (see I, D)

A malar fracture only lead to the assessment of an PPD if there is a repercussion on the visual (I, D), masticatory (F 3) or sensory F 5) functions

2. Ethmoidal nasal region (olfactory and respiratory functions)

Hyposmias and anosmias diagnoses are sometimes delicate. Where they are permanent the PPD award is- 2-5%.

Possible occupational repercussion are determined by the specialist but this will not attract an award. Nasal respiratory problems through bone or cartilage deformities are most often scored low 0 – 5%.

Exceptional stenosis of the nostril will justify higher levels (see V) most of the fractures of the nose results in aesthetic discomfort without permanent disability.

3° Région maxillo-mandibulaire (fonction masticatoire)

Avec les éléments ostéo-articulaires, les dents et leurs annexes, les parties molles que sont la langue, les lèvres et les joues, cette région participe au premier temps de la fonction digestive dont l'atteinte constitue l'essentiel des séquelles

Les pertes de dents peuvent faire l'objet d'évaluations distinctes.

a) Au cas où les dents ne seraient pas remplacées

- Incisives1.00 %
- Prémolaire..... 1,25 %
- Canine et molaire.....1,50 %

Avec un maximum de 30 % en ces édentations totales inappareillables

b) En cas de prothèse, on tiendra compte des indications ci-dessous.

Perte de la vitalité pulpaire d'une dent.....0,5 %

- Perte total, y compris racine, d'un organe dentaire préalablement sain : les taux indiqués dans le tableau ci-dessus (a) doivent être réduits de ½ en cas de prothèse mobile et des 2/3 en cas de prothèse fixe avec un maximum de 15 % en cas d'édentation totale appareillée.

L'entretien et le renouvellement éventuel de la prothèse sont évidemment indépendants du taux de l'IPP.

Les troubles de l'articule dentaire, les limitations ou déséquilibres de l'ouverture buccale (latéro- déviation, dysfonctionnement temporo-mandibulaire. Etc.) les atteintes de la langue (indépendamment du trouble de la phonation, voir4). Sont évalués en fonction de leur retentissement sur la mastication et la persistance de phénomènes douloureux :

- Gêne à la mastication des aliments solides, mais leur prise restant possible, écart interdentaire de 20

à 30 mm troubles de l'articulé limités à une demi – arcade2 à 10 %

- Alimentation limitée aux aliments mous. édentation partielle, écart inter dentaire de 10 à 20mm, régime spécial10 à 15 %

- Alimentation liquide, constriction permanente des mâchoires, écart inter dentaire inférieur à 10mm35 %

Les pseudarthroses mandibulaires, les pertes de substance osseuse, les brides cicatricielles sont évaluées principalement en fonction de leur retentissement sur la mastication et la phonation. En cas de communications bucco nasales et sinusienne, l'expert doit également tenir compte de l'élément infectieux éventuel.

4° Langue

Les troubles de la phonation en rapport avec une atteinte de la cavité buccale et de ses éléments sont rares et peuvent justifier une IPP de0 à 10 %

C'est seulement lorsque les troubles de la phonation perturbent gravement la fonction de communication qu'un taux supérieur sera envisagé (voir E.7).

Les perturbations du goût sont souvent associées aux troubles de l'odorat (voir F2)

3. Maxillar-mandibular region (mastication)

Osteoarticular elements – teeth and their accessories, the tongue lips and cheeks. Injuries of the essential element in this region have sequelae.

Loss of teeth may form the subject of a separate assessment.

a. In the case where the teeth are not to be replaced

- incisors.....1.00 %
- bicuspid.....1.25 %
- canine and molar.....1.50 %

A score of a maximum of 30% is given in cases where there is total loss of teeth not reparable with a device.with a 30 % maximum in the case of total loss of teeth, notreparable with devices.

b. The following must be taken into account in the case of prosthesis:

Loss of pulpar viability of a tooth 0.5%

- For total loss including the root of a previously healthy tooth the levels are indicated in a table above :{a}Must be reduced by ½ in the case of a mobile prosthesis and by 2/3 and in the case of fixed prosthesis with a maximum of 15% awarded in the case of total loss reparable with a device.
- The maintenance and possible replacement of the prosthesis are obviously included in the PPD level.
- Difficulty in chewing, limitations or imbalance in the buccal opening (lateral deviation, temporomandibular dysfunction etc). Injuries of the tongue (independent of problems of phonation, see4), are evaluated according to their repercussion on mastication and when painful phenomena persists.
- Constraints on mastication of solid food with food remaining in inter dental space – a separation of 20 – 30mm. Problems with bite limited to the hard arch 2 – 10%.
- Nourishment limited to soft foods partial loss of teeth inter dental separation of 10 – 20 mm. Special diet 10 – 15%
- Liquid nourishment – permanent atrophy of the gums inter dental separation less than 10mm – 35%.

Mandibular pseudoarthrosis, loss of bony substance and scarring are evaluated mainly with respect to their repercussion on mastication and phonation. In the case of buccal, nasal and sinus communication, the specialist must also consider the factor of a possible infection.

4. Tongue

Problems with phonation associated with an injury of the buccal cavity and its contents are rare and may justify a PPD of 0 – 10%. It is only when phonation problems seriously disturb communication that a greater level shall be awarded.

5° Séquelles sensitives et motrices (algies, paralysies faciales)

Les atteintes motrices (nerf facial) peuvent s'accompagner de spasmes faciaux. Les taux ci-dessous ne tiennent pas compte d'éventuels troubles oculaires associés.

- paralysie faciale unilatérale Totale et définitive.....20 %
- Paralysie faciale unilatérale partielle...5 à 15 %

Il convient de faire la part entre la gêne fonctionnelle et l'atteinte esthétique qui ne seront pas confondues, mais analysées chacune pour elle-même.

Les atteintes sensitives concernent le nerf trijumeau et ses branches

- nerf sous-orbitaire1 à 5 %
- nerf dentaire inférieur (avec ou sans incontinences labiale).....1 à 5 %
- nerf lingual (face dorsale de la langue, avec fréquentes morsures de celle-ci et algie).....1 à 4 %

G – CRANE, VOUTE

En l'absence d'atteinte dure-mérienne ou de confusion cérébrale, les séquelles d'une fracture de la voûte crânienne peuvent être nulles. Ce n'est pas la fracture qui, par elle-même, justifie un pourcentage d'incapacité, mais les troubles associés (syndrome déficitaire, syndrome subjectif)

Rappelons qu'en droit commun les réserves sont implicites, la victime pouvant toujours demander une nouvelle évaluation de son dommage en cas d'aggravation de celui-ci. Un « risque d'épilepsie ou de complication infectieuse ne saurait justifier un taux d'incapacité, mais un risque peut être préjudiciable lorsqu'il entraîne une contre-indication à l'exercice d'une contre-indication à l'exercice d'une activité bien précise.

Toutefois, la perte de substance non comblée, avec battements dure-mériens et impulsion à la toux, peut, pour les contraintes qu'elle entraîne, justifier un taux de.....5 à 10 %

H – CUIR CHEVELU

Il est exceptionnel que les séquelles justifient une IPP et elles devront être le plus souvent appréciées dans le cadre du préjudice esthétique.

Des cicatrices douloureuses ou des névralgies (sus-orbitaire, occipitale) peuvent justifier un taux de1 à 4 %

5. Sensory and motor sequelae B (aches, facial paralysis)

Injury to the facial nerve may be accompanied by facial spasms. The levels below do not take into account possible associated ocular problems.

- Total and irreversible unilateral facial palsy20 %
- Partial unilateral facial paralysis 5 – 15%.

It is necessary to distinguish between functional difficulties and aesthetic problems. These must be analysed separately.

Injuries affecting the trigeminal nerve and its branches.

- Infra-orbital nerve.....1 to 5 %
- Lower dental nerve (with or without labial paralysis).....1 to 5%
- Lingual nerve (dorsal surface of the tongue with frequent biting of the tongue and pain).....1 to 5 %

G – CRANIUM, DOME OF THE SKULL

In the absence of an injury to the dura mater or a cerebral concussion, there is no sequelae from a fractured of cranial dome. It is not the fracture, by itself, that justifies a percentage disability, but the associated problems (Objective and subjective syndromes).

We should remember that, in common law, reservations are implicit, victims always being able to request another assessment of their disability in event of it becoming aggravated. A "risk" of epilepsy or of an infectious complication will not mke a disability level, but a risk may be prejudicial when it involves a counter-indicationin the exercise of a very specifif activity. Howener, the loss of substance which is not filed, in, with dura mater injury resulting in impulsive cough will justify a level of5 to 10%

H – SCALP

It is unlikely that the sequelae justify a PPD. They are most often evaluated within the scope of aesthetic prejudice.

However painful scars or neuralgias (suborbital or occipital) may justify a level of 1–4%.

II – FONCTION DE SOUTIEN (RACHIS)

Soutenant l'axe du corps et servant de canal protecteur à une partie du système nerveux central, le rachis joue un rôle essentiel et il est classique d'insister sur le vécu psychologique de ses atteintes.

Ce sont en pratique l'atteinte médullaire et le retentissement sur la fonction des membres inférieurs qui peuvent permettre de définir un maximum, le rachis

n'assurant pas une fonction indépendante. Ici encore, l'expert ne doit pas être influencé par la lésion anatomique, mais guidé par l'analyse du retentissement des séquelles. Les séquelles des traumatismes médullaires et les séquelles neurologiques des lésions rachidiennes sont étudiées ailleurs (voir I, B – III et IV)

Les critères d'appréciation des séquelles rachidiennes sont la nature des lésions (atteinte du mur postérieur) les déformations (rares et le plus souvent discrètes). Les douleurs (spontanées ou provoquées, avec ou sans irradiations), les raideurs (souvent accompagnées de contractures, limitant les mouvements actifs ou passifs et les signes d'irritation ou de déficit radiculaire. -Poussée évolutive douloureuse sur une arthrose connue, avec retour à l'état antérieur.....0%

(à prendre en considération dans l'incapacité temporaire et les « souffrances endurées »)

-Décompensation d'une arthrose connue ou méconnue qui se trouve aggravée.....2 à 6 %

- Rachialgie segmentaire avec lésions ligamentaires ou osseuses légères, raideur, sans complication neuro-sensorielle

-colonne cervicale..... 5 à 12 % -
colonne dorsale.....5 à 10 % -
colonne lombaire.....5 à 12 %

-Raideur cervicale douloureuse et importance consécutive à une luxation ou une fracture vertébrale authentifiée radiologiquement15 à 25 %

- Raideurs dorsales ou lombaires importantes consécutives à des fractures vertébrales authentifiées radiologiquement10 à 20 %

-lombalgies tenaces avec troubles de la statique lombo-sacrée10 à 15 %

-Coccygodynies (voir IV.B)

III – FONCTIONNEMENT DES MEMBRES SUPERIEURS (PREHENSION)

Les membres supérieurs assurent la fonction de préhension dont le développement perfectionné est un privilège de l'espèce humaine. La perte des deux membres supérieurs, correspondant à la perte de la fonction, et fixée dans ce barème au maximum de 90 %. Chacun des segments joue un rôle dans cette fonction globale, rôle plus ou moins important mais non détachable de l'ensemble.

L'amputation du membre supérieur droit chez le droitier est évaluée à 60 % (50 % pour le gauche). Ce plafond doit permettre d'analyser l'incapacité du sujet examiné en tenant compte de la gêne fonctionnelle appréciée cliniquement, mais aussi des possibilités d'appareillage et de la répercussion sur la vie quotidienne du sujet

II - SUPPORT FUNCTION (SPINE)

The vertebrae form the support for the axis of the body and serve as a protective canal for a portion of the central nervous system. The spinal cord plays an essential role in locomotion. It is normal to expect a psychological effect of a spinal injury.

In practice it is the medullary injury and the repercussion. As the spine does not function independently.

Here again, the specialist must not be influenced by the anatomical lesion but be guided by the analysis of the repercussion of the sequelae.

The sequelae of medullar trauma and neurological sequelae of spinal lesions are studied elsewhere. See(I, B – III and IV).

The criteria for spinal sequelae assessment are : the nature of the lesions. (Injury to the posterior wall), deformity (rare and often discrete), Pains (spontaneous or provoked with or without radiation), stiffness (often accompanied by spasms limiting active or passive movement) and signs of spasm or flaccid paralysis.

Painful, evolutive pressure on a known arthrosis– return to previous condition – 0% (taking into consideration temporary incapacity and pain endured)

- decompensation for a known or unknown arthroses which has been aggravated.....2 to 6 % segmental spinal pain with ligamentary or slight bony lesions, stiffness without neurosensory lesions.

- Cervical column5 to 12%
- Thoracic column..... 5 to 10 %
- Lumbar column.....5 to 12%

- Painful cervical stiffness and its consecutive importance to dislocation or radiologically authenticated vertebral fracture.15 to 25%

- Significant lumbar or thoracic stiffness secondary to radiologically arthritic fractures 10 – 20%..

- Tenacious lumbar pains with static sacro lumbar disorders.....10 to 15 %

- Coccygeal (see IV.B)

III – FUNCTION OF THE UPPER LIMBS (GRIPPING)

The upper limbs ensure the gripping function whose preferred development is a privilege of the human species. The loss of the two upper limbs corresponding to the loss of the function is set in the scale at 90% (GH100%).

Each of the segments play a role in this global function a more or less important role but one not detachable from the whole.

Amputation of the right upper limb of a right handed person is evaluated at 60%, 50% for the left. This ceiling must allow analysis of the examined subject's disability taking into consideration the functional difficulty appraised clinically but also of the possibility of fitting with devices and on the repercussion on the subject's daily life

L'atteinte anatomique ne justifie pas un pourcentage d'incapacité par elle-même, mais c'est son retentissement fonctionnel qui est déterminant (raideurs articulaires, troubles nerveux et trophiques, force musculaire). Celui-ci servira de guide et l'expert n'oubliera pas que la fonction des membres supérieurs est essentiellement la préhension. Une fracture de la clavicule ou de l'humérus bien consolidée ne laisse souvent aucune séquelle, donc aucune IPP. Les pourcentages indiqués pour le côté droit sont valables pour le membre dominant (gauche chez le gaucher) Les taux peuvent être majorés jusqu'au tiers environ de leur valeur par des facteurs ajoutés tels que la mauvaise position d'une ankylose, une mobilité dans l'ange défavorable, des douleurs, des troubles trophiques. L'expert tiendra compte de la capacité restante.

1° Perte totale par amputation ou paralysie

	Droite	gauche
- Bras	60 %	50 %
- Avant-bras	55 %	45 %
- Main	50 %	40 %

L'adaptation d'une prothèse fonctionnelle efficace peut justifier une diminution d'un quart environ.

2° Ankylose en position de fonction

	Droite	Gauche
- Epaule.....	30 %	25 %
- Coude	20 %	15 %
- Poignet (et prono-supination) ...	20 %	15 %
- Main (toutes articulations).....	50 %	40 %

3. Raideurs articulaires

Elles peuvent être évaluées par rapport aux maximum définis pour l'ankylose et aux taux indiqués pour une raideur moyenne, étant entendu que les taux varieront en plus ou en moins par rapport à cette raideur moyenne, selon l'importance de la raideur et surtout l'utilité du secteur d'amplitude atteint.

	Droite	Gauche
Raideur moyenne de l'épaule	15 %	12 %
Raideur moyenne du coude	10 %	8 %
Raideur moyenne du poignet (y compris Prono supination)	10 %	8 %
Raideur moyenne de la main	25 %	20 %
De la prono-supination isolée	8 %	6 %

4. Paralysies

	Droite	Gauche
Radiculaire, type Duchenne-Erb.....	45 %	35 %
Klumpke.....	55 %	45 %
Nerf circonflexe.....	15 %	10 %
Nerf musculo-cutané.....	12 %	10 %
Nerf sous-scapulaire.....	8 %	6 %
Nerf médian au bras	35 %	30 %
Nerf médian au poignet.....	15 %	10 %
Nerf cubital au bras.....	25 %	20 %
Nerf cubital au poignet.....	15 %	10 %
Nerf radial au dessus		
De la branche tricipitale.....	30 %	25 %
Nerf radial au dessous de la branche tricipitale	20 %	15 %

The anatomic effect does not justify a disability percentage on its own but its functional repercussion which is determined (joint stiffness nervous disorder and trophic disorders, muscular strength). The latter shall serve as a guide and the specialist shall bear in mind that the function of the upper limb is essentially gripping. A fracture of the clavicle or the humerus which heals well often does not leave sequelae and therefore no PPD. The percentages indicated for right side are valid for the dominant limb. Left in the left handed person. The levels may be increased up to approximately one third of their values by added factors such as the poor position of an ankylosis, mobility in an unfavourable angle. The specialist shall take the remaining capability into account

1. Total loss by amputation or paralysis

	Right	Left
Arm.....	60%	50%
Foreeam.....	50%	45%
Hand.....	5%	40%

The adaptation of an effective functional prosthesis may justify a reduction of approximately one quarter of the initial value.

2. Ankylosis in functioning position

	Right	Left
Shoulder.....	30%	25%
Elbow.....	20%	15%
Wrist (and pronosupination)....	20%	15%
Hand (all articulations).....	50%	40%

3. Articular stiffness

May be evaluated with respect to the maximum defined value for ankylosis and the values indicated for an average stiffness according to the extent and especially the usefulness of the range of movement affected.

	Right	Left
Average stiffness of the shoulder	15%	12%
Average stiffness of the elbow	10%	8%
Average stiffness of the wrist (including Pronosupination)	10%	8%
Average stiffness of the hand Of the isolated prono supination	25%	20%
	8%	8%

4. Paralysis

	Right	Left
Duchenne-Erb-type radicular	45%	35%
Dejerine-klumpketype radicular	55%	45%
Circumflex nerve	5%	10%
Musculoutaneous nerve	12%	10%
Sub scapular nerve	8%	6%
Medina nere in the arm	35%	30%
Median nerve in the wrist	15%	10%
Cubital nerve in the arm	25%	20%
Cubital nerve in the wrist	15%	10%
Tricipital branch	30%	25%
Radial nerve below the tricipital Branch	20%	15%

5° Main

a) Perte de segments de doigts :

Perte totale de la fonction par amputation ou ankylose de toutes les articulations

	Droite	Gauche
Pouce (y compris		
Le 1 ^{er} métacarpien	22 %	18 %
Pouce (deux phalanges)	15 %	12 %
Index	12 %	10 %
Medius	8 %	7 %
Annulaire.....	6 %	5 %
Auriculaire	5 %	4 %

Perte partielle ou raideur moyenne

	Droite	Gauche
Pouce	10 %	8 %
Index	6 %	5 %
Medius	4 %	3 %
Annulaire	3 %	2 %
Auriculaire	3 %	2 %

b) En pratique, la diminution de la valeur fonctionnelle de la main, organe aussi complexe qu'essentiel, nécessite une étude clinique minutieuse.

On peut utiliser avec profit la Fiche de valeur fonctionnelle de la main établie par J.P. Razemon (Méd. Légale et dom. Corp. 1974,7 n°1,62-69).

La méthode permet de dégager un chiffre qu'il suffit de multiplier par un coefficient correspondant à la perte totale de la main (0,5 pour la main droite -0,4 pour la main gauche)

IV – FONCTIONN Locomotrice (MEMBRES INFÉRIEURS, BASSIN)

A – MEMBRES INFÉRIEURS

Les membres inférieurs assurent la fonction de locomotion dont la perte, si l'on respecte une certaine harmonie avec l'économie générale, représente une incapacité évaluée à 90 %. C'est dans cet esprit que le maximum suggéré pour l'amputation d'un membre inférieur est de 75 % mais il est évident que le taux doit essentiellement tenir compte des possibilités qu'à la victime de se déplacer et de vaquer à ses occupations habituelles, les appareillages apportant, lorsqu'ils sont efficaces, de sensibles modifications aux taux proposés ci-dessous.

Leur fonction essentielle étant la marche, les critères d'appréciation concernent avant tout la stabilité et la mobilité, l'équilibre statique et dynamique entre les deux membres inférieurs jouant un rôle capital. D'où l'intérêt de l'étude de la station debout et de la marche qui conditionnent l'incapacité. Une fracture du fémur ou du tibia bien consolidée peut ne laisser aucune séquelle, donc aucune incapacité. Des atteintes circulatoires post-traumatiques des membres inférieurs, des hypodermes, des ulcérations trophiques prolongées et récidivantes, des infections chroniques ou de fistulisations récidivantes peuvent justifier une majoration du taux.

5. Hand

a) Loss of segments of fingers:

The total loss of function by amputation or ankylosis of all articulation

	Right	Left
Thumb (including		
1 st metacarpal	22%	18%
Thumb (two phalanx	15%	12%
Index	12%	10%
Middle finger	8%	7%
Ring finger	6%	5%
Little finger	5%	5%

Partial loss or average stiffness

	Right	Left
Thumb	10%	8%
Index	6%	5%
Middle finger	4%	3%
Ring finger	3%	2%
Little finger	3%	2%

b) In practice, the reduction of the functional value of the hand, a complex and essential organ, requires meticulous physical examination.

It is advantageous to use the functional value of the hand see table prepared by J.P. Razemon (1974, 7, N°. 1,62-69)

The method allows a number to be determined. It is sufficient to multiply this figure by a coefficient corresponding to the total loss of the hand (0.5 for the right hand -0.4 for the left hand)

IV- LOCOMOTION (LOWER LIMB, PELVIS)

A – LOWER LIMBS

The lower limbs provide the locomotive function the loss of which has economic repercussion on the victim. Loss of the lower limbs attracts a disability evaluated at 90%. It is in this spirit the maximum suggested for amputation of a lower limb is 75% but it is obvious that the level must essentially take into account the ability of the victim to move around and go about their usual business. When prosthesis are effective significant modifications are made to the levels proposed below.

Their essential function being walking, the criteria of assessment concerns, above all, stability and mobility (static and dynamic equilibrium between the lower limbs playing a major role. Fracture of the femur or tibia which heals well without any sequelae does not attract any disability.

Post traumatic circulatory impairment of the lower limbs, thinning of the skin recurrent trophic ulcers chronic bone infection with recurrent sinuses may justify an increase in the level.

1° Raccourcissement

S'il est isolé, il peut être compensé par le port d'une talonnette ou d'une semelle orthopédique.

- inférieur à 3cm 0 à 3 %
- 3 à 6 cm 3 à 10%
- 6 à 10 cm 10 à 20%

Ces taux ne doivent pas être ajoutés mathématiquement aux taux en rapport avec une éventuelle raideur articulaire associée.

2° Perte totale par amputation ou paralysie

-Au niveau de la hanche.....	75 %
- Au niveau de la cuisse	65 %
- Au niveau du genou	60 %
- Au niveau de la jambe	40 à 50%
- Au niveau de la cheville	30 %
- Amputation tarso-métatarsisme	25 %
- Amputation de tous les orteils	15 %
- Amputation du gros orteil	10 %

Les taux indiqués ci-dessus peuvent être réduits de 1/3 à 1/2 en cas de prothèse ou d'orthèse bien supportée et donnant un résultat fonctionnel satisfaisant.

3° Ankylose en position de fonction

- Hanche.....	40 %
- Genou.....	25 %
- Cheville (tibio-tarsienne + sous-astragalienne)	15 %
- Sous-astragalienne isolée	8 %
- Médio tarsienne	8 %

Ces taux doivent être majorés de 1.4 à 1/2 en cas de position vicieuse, de raccourcissement ou désaxations associés, de troubles trophiques.

4° Raideur moyenne

- Hanche	20 %
- Genou	10 %
- Tibio tarsienne	6 %
- Sous-astragalienne	3 %
- Médio-tarsienne	3 %

Ces taux doivent être majorés de 1/4 à 1/2 s'il existe des troubles associés tels qu'instabilité articulaire, douleurs, mauvaise position, raccourcissement, troubles - trophiques.

5° Instabilité articulaire

- Hanche 30 à 50%
- Genou
- Laxité ligamentaire bien compensée permettant une activité normale3 à 5 %
- Laxité ligamentaire franche bien compensée lors de la marche mais entravant certaines activités....5 à 15 %
- Laxité ligamentaire (tiroir, latéralité) ayant un retentissement sur la marche.....15 à 25 %
- Cheville
- Petit diastasis isolé entraînant un discret ballonnement astragalien, mais sans retentissement clinique....0 à 3 %
- Diastasis responsable d'entorses à répétition ...3 à 8%
- Diastasis gênant la marche de façon permanente 8 à 12%

1. Shortening

If its isolated may be compensated by a heel or an orthopedic sole.

- less than 3cm	0 to 3%
- 3 to 6 cm	3 to 10%
- 6 to 10 cm	10 to 20%

These levels may be added to that associated ankylosis or articular stiffness.

2. Total loss due to amputation or paralysis

- At the level of the hip.....	75%	GH
- At the level of the thigh.....	65%	75%
- At the level of the knee.....	60%	?
- AT the level of the leg.....	40 to 50%	60%
- At the level of the ankle.....	30%	40%
- Tarsometatarsl amputation	25%	?
- Amputation of all the toes	15%	20%
- Amputation of the big toe	10%	10%

The degrees indicated above may be reduced by 1/3 to 1/2 in the case of a well -tolerated phosthesis or orthosis, yielding a satisfactory functional result.

3. Ankylosis in functioning position

- Hip.....	40%
- Knee.....	25%
-Ankle (tibiotatsal + subastragalar.....	15%
-Isolated - subastragalar.....	8%
- Mediotarsal.....	8%

The levels may be increased from 0.5 to 1.4%In case of defective positioning, shortening or associated instability or trophic ulcers

4. Average stiffness

- Hip	20%
- Knee.....	10%
- Tibiotalar + subtalar.....	6%
- Isolated subtalar.....	3%
- Mediotarsal.....	3%

These levels may be increase by half if there are associated disorders like joint instability, pain, defective positioning, shortening and trophic disorders

5. Articular instability

-Hip	30 to 50%
- Knee	
- Ligament laxity fairly well healed for walking but hindering certain activities	5-15%
- ligament laxity with the bones sliding, laterally with repercussion on walking	15 - 25%
- Ankle	

- Small isolated Muscle weakness leading to a discrete calcaneal instability but without clinical Repercussions.....0 to 3%
- Muscle weakness provoking repeated sprains 3 to 8%
- Muscle weakness placing a permanent constraint on
- Walking8 to 12%

6. Paralyse complète

D'un membre inférieur.....	75 %
Sciatique (tronc).....	30 à 40%
Sciatique polité externe	18 à 25%
Crural.....	30 à 40%

- Le taux doit tenir compte, en minoration, des possibilités et de l'efficacité d'un appareillage type orthèse.

7° Névralgie sciatique

Suivant la fréquence des crises et surtout le retentissement sur le sommeil, la marche et les activités en général10 à 30%

8° Prothèse totale de la hanche

Indépendamment de la gêne fonctionnelle due à l'état de la hanche, pour l'atteinte infraclinique et les contraintes dues à la présence de la prothèse10 %

9° Hydarthrose du genou

Ce n'est pas l'hydarthrose elle-même qui justifie une incapacité, mais les troubles qui en sont l'origine (raideurs, instabilité, troubles trophiques). Si l'hydarthrose chronique ne s'accompagne que d'une amyotrophie, sans limitation des mouvements ni laxité.....2 à 5 %

10° Patellectomie totale

Comptent essentiellement le retentissement sur la fonction du genou et la qualité fonctionnelle du muscle quadriceps Taux de base5 %

11° Lésions méniscales

En l'absence d'intervention, les réserves sont obligatoires et l'évaluation peut difficilement être définitive. Suivant la fréquence des blocages et le retentissement sur l'activité ...5 à 15 %

Après intervention, c'est le retentissement sur la fonction du genou qui conditionne l'incapacité, le taux se situant habituellement entre3 et 6 %

12° Cas particulier du pied

Compte tenu de la complexité anatomique de la région, il est impossible d'en dissocier de segments fonctionnels.

Les critères d'appréciations sont la douleur, la mobilité et la stabilité, les exemples ci-dessous situant quelques associations pour permettre d'évaluer par assimilation (pour plus de détails, voir Galland M. et Pennerier R. Critères d'appréciation d'une incapacité fonctionnelle en rapport avec un pied traumatique, Rev Franc dommage cor.. 1980, 6, n°1, 37 – 39)

- Quelques douleurs à la marche, mouvements normaux ou légèrement freinés, absence de claudication ...0 à 3 %
- douleurs intermittentes, limitation modérée des mouvements de diverses articulations, légère claudication mais stabilité du pied3 à 8 %
- Douleurs vives à la marche ou à l'appui, raideur importante ou équinisme, troubles trophiques, nécessité de 2 cannes pour la marche....25 à 30 %
- Douleurs vives pouvant gêner le sommeil, ankylose en position vicieuse ou déformation importante, troubles trophiques, marche avec cannes-béquilles..... 30 à 35%
- Douleurs très vives et continues déformation importante du pied ; appui impossible nécessitant l'usage de cannes-béquilles35 %

6. Complete paralysis

Lower limb.....	75 %
Sciatic at the trunk.....	.30 to 40%
Exteranl Sciatic	18 to 25%
Crural sciatic.....	30 to 40%

The level must take into account at least possibility and efficacy of accessories like prosthesis

7. Sciatic neuralgia

According to the frequency of the attacks and the Repercussion on sleep, walking and activities in general.....10 to 30%

8. Total prosthesis of the hip

Independently of the functional constraint due to the condition of the hip, for sub-clinical attack and constraints due to the presence of the prosthesis10%

9. Hydarthrosis of the knee

Hydarthrosis by itself does not justify a disability, but rather the problems which originates from it (stiffness, instability, tophic problems). If chronic hydrathrosis is only accompanied by an amyotrophy, without limitation of movements or laxity.....2 to 5%

10. Total patellectomy

Considering the repercussion on the function of the knee and the quality of the function of the quadriceps muscle. Disability rate is estimated at 5%.

11. Lesions of the meniscus

There are obvious reservations in the absence of a surgery. Definitive assessment is difficult. Depending on the frequency of blockade and the repercussion on activity..... 5–15% After surgery, it is the repercussion on the function of the knee which conditions affects the disability. This is usually between.....3 and 6%

12. The Particular case of the foot

Taking into account the anatomical complexity of the region it is impossible to dissociate functional segments from the anatomy.

The criteria for assessment are pain, mobility and stability. The following examples indicate some associations in order to allows assessment through assimilation (for more detail, see : Galland M. And Pennerier R. (criteria for assessment of functional disability pertaining to a traumatic foot) Rev franç (French Review), body injury, 1980, 6,N°. 1,37-39

- Some pain in walking, normal movements or slightly restrained, absence of a limp.....0 to 3%
- intermittent pains, moderate limitation of the movement of various articulations, slight limp but stable foot.....3 to 8%
- pains whe walkin:leading requiring a break (rest), moderate limitation of movement, some circulatory problems, limping limiting walking, but can be performed without walking strick.....15 to 25%
- Sharp pains, when walking or wait bearing, considerable stiffness or clubfoot, trophic problems, crutches necessary in order to walk.....25 to 30%
- Sharp pains which may disturb sleep ankylosis in malposition or considerable deformity, trophic problems

B – BASSIN

Formant la ceinture pelvienne, le bassin relie l'axe vertical rachidien du corps aux membres inférieurs. Il participe donc à la fonction locomotrice et certaines de ses atteintes sont à analyser à travers celle-ci.

Un cas particulier est réalisé par les séquelles pouvant avoir un retentissement obstétrical. Ce dernier ne peut être évalué en pourcentage d'incapacité, mais doit faire l'objet de réserves particulières et motivées.

Les séquelles des fractures du bassin (os iliaque, sacrum, coccyx) sont le plus souvent évaluées en fonction de leur retentissement sur le rachis lombosacré (voir II), sur

l'articulation de la hanche (voir IV), sur l'appareil urinaire (voir VII) ou en fonction de l'atteinte neurologique (voir IB).

L'éventuel retentissement obstétrical (chez la femme jeune) nécessite une radio pelvimétrie et justifie des réserves motivées, mais non un taux d'incapacité spécifique.

Les arthropathies post-traumatiques ou disjonctions pubiennes ou sacro-iliaques sont appréciées en fonction de la douleur et de la gêne fonctionnelle, l'IPP étant évaluée en fonction du retentissement sur la statistique vertébrale et la fonction locomotrice ;

Pouvant atteindre5 à 20 %

Coccygodynie post traumatique, avec ou sans fracture objectivée par la radiographie.....2 à 8 %

Névralgie obturatrice.....2 à 5 %

V – THORAX : FONCTIONS RESPIRATOIRE ET CIRCULATOIRE

Le thorax comprend essentiellement l'appareil broncho-pulmonaire, qui assure la fonction respiratoire, et l'essentiel de l'appareil cardiovasculaire, qui assure la fonction circulatoire et dont dépendent toutes les autres fonctions.

L'une et l'autre fonctions peuvent être atteintes au niveau de leur commande nerveuse, la gêne fonctionnelle étant définitive appréciée par son retentissement périphérique.

Plus qu'ailleurs peut être ce ne sont pas les lésions qui justifient le pourcentage d'incapacité, mais leur retentissement. L'évaluation dépend donc des modifications imposées à la vie quotidienne et du

résultat des explorations fonctionnelles. Les limites de ce barème ne permettent pas d'entrer dans les détails. Seules sont donc données des indications schématiques permettant une évaluation par extrapolation.

B- PELVIS

The pelvis connects the vertical spinal axis of the body

to the lower limbs. The pelvic girdle therefore participates in locomotion and at times when affected is to be analysed through this function. Peculiar cases have sequelae that have repercussion on obstetrics. The latter may not be evaluated as a disability but must be the object of particular justified reservations.

Sequelae from fractures of the pelvis, pubes sacrum and coccyx are the most evaluated with respect to their repercussion on:

The sacro lumbar nerves (see II)

- a) The articulation of the hip (see iv)
- b) The urinary apparatus ((see vii)
- c) The neurological effect (see I, B)

Possible obstetric repercussion (in a young woman.

Post-traumatic arthropathies or public or sacro iliac disjunctions are evaluated with respect to the pain and functional constraint, the PPD being evaluated with respect to the repercussion on vertebral static and the locomotive function and may reach5 to 20%.

Radio-pelvimetry justifies reservations but not a specific disability. Post-traumatic arthropathies, pubic or sacro-iliac disjunctions are evaluated with respect to pain and functional constraint, the PPD being evaluated with respect to the repercussion on vertebral static and locomotive function, may reach 5 – 20%.

V –THORAX : CIRCULATORY RESPIRATORY SYSTEM

The thorax contains the broncho-pulmonary apparatus which ensures respiratory function and the main parts of the cardiovascular apparatus which ensures the circulatory function on which all other functions depend. Both functions may be affected at the levels of their nervous control, the functional difficulties being evaluated by its peripheral repercussion. It is not the

lesions which justifies the disability but the repercussion. Evaluation depends therefore on the modifications imposed on life and on the result of functional examination. The limits of this scale do not allow entering into details. Therefore schematic indications are given allowing assessment through extrapolation.

A – ATTEINTES DE LA FONCTION RESPIRATOIRE

Les critères cliniques d'appréciation sont la dyspnée, la

cyanose, la tachycardie, l'augmentation thoracique, accessoirement la diminution de la sonorité ou du murmure vésiculaire.

Des examens complémentaires sont le plus souvent indispensables :

- examens spirométries : capacité vitale, V.E.M.S., coefficient de Tiffeneau ; volume résiduel ;
- examen radiologique avec, dans certains cas, des épreuves dynamiques mettant en évidence des troubles de la cinétique thoraco-diaphragmatique et un épaississement pleural ;
- éventuellement test de transfert du CO pour apprécier le retentissement d'une amputation parenchymateuse ou plus exceptionnellement d'origine pleurale ;
- électrocardiogramme lorsque existent des signes cliniques de retentissement cardiaque.

L'interprétation du déficit fonctionnel objectivé par les explorations fonctionnelles respiratoires n'a de valeur que s'il est fait référence aux tables de valeurs théoriques utilisées (en général tables de la CECA)

Le pourcentage chiffré du déficit mesuré par les épreuves fonctionnelles respiratoires ne doit pas être confondu avec le pourcentage d'incapacité partielle permanente. L'expert doit savoir distinguer ce qui appartient à l'état antérieur et ce qui résulte de l'accident. Les séquelles traumatiques réalisent le plus souvent un syndrome restrictif. Tout syndrome obstructif est à interpréter avec prudence (état pathologique antérieur, sauf en cas de sténose trachéale ou bronchique).

1) Insuffisance respiratoire légère.

..... 0 à 5 %

Dyspnée n'apparaissant qu'aux efforts importants. Activités habituelles conservées.

2) Insuffisance respiratoire modérée

..... 5 à 30 %

Dyspnée pouvant apparaître dans les activités nécessitant un certain effort, mais n'entravant pas sensiblement la vie quotidienne. Gêne due aux précautions que le sujet doit prendre pour éviter certaines activités.

3) Insuffisance respiratoire modérée

..... 30 à 60 %

Dyspnée dans les activités quotidiennes. Fréquence ventilatoire supérieure à 20. Signes d'irritation bronchique. Signes cliniques d'hypertension artérielle pulmonaire. Gêne importante dans la vie courante.

4) Insuffisance respiratoire importante

Dyspnée permanente. Toux plus ou moins productive. Signes d'hypertension artérielle pulmonaire. Gêne importante dans tous les gestes de la vie courante.

A- RESPIRATORY SYSTEM

The clinical criteria are dyspnoea, cyanosis, tachycardia and chest expansion, as well as reduced breath and vesicular sounds. The following complementary examinations are most often necessary:

- Spirometry; vital capacity, V.E.M St, Tiffeneau's coefficient, residual volume;
- X-ray examination and in certain cases dynamic tests revealing problems with thoraco-diaphragmatic kinetics and plural thickening. Possible CO transfer test to evaluate repercussion on parenchymal loss especially of pleural origin.
- Possibly, a CO transfer test in order to evaluate the repercussion of a parenchymatous amputation or, more exceptionally, of pleura origin.
- Electrocardiogram when clinical signs of cardiac repercussion exists.

Interpretation of the functional deficit demonstrated by respiratory functional test must not be confused with a permanent disability percentage. The specialist must know how to distinguish between what belongs to the previous condition and what is the result of the accident. Traumatic sequelae most often bring about a restrictive syndrome. Any obstructive syndrome is to be interpreted with caution (previous pathological condition) except in the case of tracheal or bronchial stenosis.

1) Mild respiratory insufficiency

0 – 5%

Dyspnoea only appearing with considerable effort usual a conserved.

2) Moderate Respiratory Insufficiency

5 – 30%

Dyspnoea may appear in activities requiring a certain effort but not hindering normal daily life. Constraints due to the precaution which the subject must taken in order to avoid certain activities.

3) Moderately severe respiratory insufficiency

30-60%

Dyspnoea at daily activities, respiratory rate more than 20/minute signs of bronchial irritation clinical signs of pulmonary artery hypertension considerable constraint on daily life.

4) Very severe respiratory insufficiency >60%

Permanent dyspnoea, productive cough. Signs of pulmonary arterial hypertension, and considerable difficulty in all daily activities.

B – ATTEINTES DE LA FONCTION CIRCULATOIRE

Les critères cliniques et paracliniques d'évaluation sont

- la dyspnée, la cyanose,
- l'œdème pulmonaire aigu ou chronique
- les œdèmes périphériques
- les signes électriques, biologiques radiologiques
- les contraintes dues aux traitements continus ou non.
exemples de tableaux séquentiels :
- Infarctus post-traumatique avec traitement anti-coagulant permanent ou discontinu.
- Lésions valvulaires, ruptures de cordages
- Péricardie constrictive avec ou sans insuffisance cardiaque

1° Pas d'insuffisance cardiaque

.....5 à 10 %

nécessité d'un traitement et de certains ménagements, mais le sujet peut mener une vie normale à cette condition.

2° Insuffisance cardiaque légère

..... 10 à 30 %

Nécessité d'un traitement, d'un régime et de précautions. Apparition de troubles à l'effort. Le sujet doit réduire certaines activités mais peut mener une vie sensiblement normale.

3° Insuffisance cardiaque modérée

.....30 à 60 %

Traitement et régime continus. Nécessité d'éviter tous les efforts. Vie quotidienne perturbée.

4° Insuffisance cardiaque grave.

.....> à 60 %

Nécessité du traitement, du régime, du repos. Impossibilité de tout effort, même minime. Vie très perturbée.

- Prothèse aortique15 %
- Prothèse valvulaire20 %

Taux de base tenant compte des contraintes de vie imposées

à la victime, indépendants des réserves et du retentissement cardiaque éventuel

VI – FONCTION DIGESTIVE ET ABDOMEN

A – FOIE ET VOIES BILIAIRES

En cas d'hépatectomie partielle, il existe une régénération tissulaire et l'incapacité ne saurait être en rapport avec la perte en poids de la masse hépatique. Les séquelles cliniques de traumatismes hépatobiliaires (douleurs, ictère, anorexie, nausées et vomissements, prurit, asthénie, amaigrissement, hémorragies, ascite, œdèmes, troubles de la conscience) peuvent être appréciées par les nombreux tests fonctionnels hépatiques.

1°) Troubles mineurs des tests hépatiques ou désordre primitif de la bilirubine ou épisodes passagers de dyskinésie biliaire, mais pas de troubles nutritionnels ou généraux, pas d'ascite, d'ictère ou de varices œsophagiennes 0 à 10 %

B- CIRCULATORY SYSTEM

The clinical and Para clinical criteria assessment are

- dyspnoea, cyanosis
- acute or chronic pulmonary oedema
- peripheral oedema electrical biological radiological signs
- constraints due to treatment whether continuous or not
- Post traumatic infarcts with permanent or discontinued anticoagulant therapy.
- Vascular lesions rupture of vessels
- Constrictive pericarditis with or without cardiac insufficiency.

1. No cardiac insufficiency

.....5 to 10 %

Treatment and some management necessity but subject leave a normal life with the condition.

2. Mild cardiac insufficiency

.....10 to 30%

Treatment required, diet and precautions necessary. Presence of problems with stress. The subject must reduce certain activities but can lead a perceptibly normal life.

3. Moderate cardiac insufficiency

.....30 to 60%

Continuous treatment and diet. It is necessary to avoid all stress. Daily life disturbed

4. Severe cardiac insufficiency

..... >60%

Treatment diet and rest necessary stress intolerant, minimal activity, daily life very disturbed. Life very disturbed.

- Aortic prosthesis.....15%
- Valvular prosthesis.....20%

Disability is assessed by taking into consideration the difficulties faced in life irrespective of reservations and possible cardiac repercussion.

VI- DIGESTIVE SYSTEM AND ABDOMEN

A- LIVER AND BILE DUCTS

In the case of partial hepatectomy, there is a tissue regeneration and the disability would not be considered in terms of the loss in weight of hepatic mass.

Clinical sequelae of hepatobiliary trauma (pains, icterus, anorexia, nausea and vomiting, pruritus, asthenia, weight loss, haemorrhages, ascites, edemas and mental confusion) may be evaluated by the numerous hepatic functional tests.

1. Minor problems on hepatic tests or basic disorder of bilirubin, episodes of biliary dyskinesia but no nutritional or general problems. No ascites, icterus or oesophageal varices 0 – 10%.

2°) Atteinte hépatique nette aux différents tests ou atteinte répétée des voies biliaires malgré un traitement correct, mais sans troubles nutritionnels ou généraux, sans ascite, ictère ou varices oesophagiennes.....10 à 20 %

3°) Troubles nutritionnels ou généraux.

Antécédents d'ascite ou d'hémorragies liées à des varices oesophagiennes. Signes intermittents d'encéphalopathie porto-cave. Obstruction des voies biliaires avec angiocholite à répétition.. 20 à 50 %

4°) Atteinte hépatique évolutive : ascite, ictère, hémorragies. Manifestations d'encéphalopathie porto-cave. Troubles nutritionnels.....50 à 80 %.

B – RATE

Indépendamment des séquelles cicatricielles et pariétales, la seule séquelle peut être une hyperplaquettose (taux supérieur à 500 000/mm3) et toute expertise doit

comporter une numération des plaquettes.

On ne doit pas consolider avant un an chez l'adulte, deux ans chez l'enfant de moins de 15 ans, en raison des complications infectieuses possibles.

Séquelles de splénectomie sans complications10 %

Si persistance d'une hyperplaquettose sans traduction clinique, maintenir des réserves.

C – PAROI ABDOMINALE

Hernies. Eventration : en fonction de la taille et surtout de la gêne fonctionnelle qui en résulte.....5 à 20 %

D – ESTOMAC, GRELE, PANCREAS

Ce n'est pas la lésion anatomique qui conditionne un pourcentage d'IPP mais les troubles fonctionnels (douleurs, troubles du transit, difficultés de digestion), le retentissement sur l'état général (aspect, poids, tonus) les modalités du traitement médical et du régime, les altérations radiologiques, notamment fonctionnelles, les perturbations biologiques et surtout les incidences sur la vie quotidienne du sujet.

1° Pas de séquelles opératoires

Maintien du poids sans régime ni traitement.....0 à 5 %

2° Troubles du transit contrôlés par régime ou traitement. Perte de poids inférieure à 10 %5 à 15 %

3° Troubles du transit mal contrôlés

Par régime ou traitement. Perte de 10 à 20 % du poids moyen. Légère anémie. Perturbations électrolytiques peu

intenses ; Troubles légers de l'absorption.....15 à 30 %

4° Même amaigrissement. 4 à 6 selles diarrhéiques par jour. Crampes fréquentes. Stéatorrhée et perturbations électrolytiques relativement importantes30 à 40 %

2. Clear hepatic damage revealed by various tests repeated damaged to the bile ducts in spite of a correct treatment but without ascites, icterus or oesophageal varices 10 – 20%.
3. Nutritional or general problems. Antecedents of ascites or haemorrhage associated with oesophageal varices. Intermittent signs of hepatic encephalopathy, obstruction of the bile ducts with repeated angiocholitis 20 to 50%.
4. Evolutive hepatic injury: ascites icterus haemorrhage;. Manifestation of hepatic encephalopathy Nutritional problem – 50 – 80%.

B – SPLEEN

Apart from scarring and parietal sequelae, the only sequel may be a high platelet count (above 500,000/mm³) and all specialists' opinions must contain a platelet count.

The following will not be healed within a year in an adult, and within two years in a child under 15 years, due to possible complications from infections.

If a high platelet count without clinical translation persists, maintain reservations.

C- ABDOMINAL WALL

Protrusion of the abdominal organs through the abdominal wall.

Eventration: with respect to the size and especially to functional constraint which may occur.....5 to 20 %

D- STOMACH, SMALL, INTESTINE, PANCREAS

It is not the anatomical lesion which determines the PPD, but rather functional problems (pains, transit problems, digestive difficulties), repercussions on the general condition (appearance, weight, tone), the medical treatment and diet methods, radiological alterations, notably functional ones, biological disturbances and impact especially on the daily life of the subject.

1. No operative sequelae.

Weight maintenance without diet or Treatment..... to 5%

2. transit problems controlled by diet or treatment. Weight loss less than 10%5 to 15%

3. Poorly controlled transit problems by diet or treatment.

Loss of 10 to 20% of average weight. Mild anaemia. Mild electrolyte disturbances.

Slight absorption problems.....15 to 30%

4. Some weight loss. 4 to 6 watery stools per day. Frequent abdominal cramps. Steatorrhea and relatively sizeable electrolytic disturbances30 to 40%.

5° Troubles de transit incontrôlables. Perte de poids supérieure à 20 %. Anémie. Hypoprotéinémie. Déficit électrolytique. Stéatorrhée. Tétanie. Avitaminose.....30 à 60 %

E- COLON

1° Pas de désordre fonctionnel. Activité normal. Poids normal.....0 à 5 %

2° Troubles occasionnels du transit.

Douleurs modérées. Régime ou traitement, mais pas de troubles nutritionnels5 à 15 %

3° Troubles du transit. Douleurs intermittentes ou continues. Activité réduite. Régime et traitement Anémie.

Amaigrissement.....15 à 30 %

4° Troubles permanents du transit

Douleurs. Nécessité d'un régime et d'un traitement. Troubles de l'état général..... 30 à 50 %

Caecostomie (anus aliaque droit)	50à70%
Anus aliaque gauche.....	25à35%
Anus transverse.....	30à40%

VII – FONCTION RENALE EXCRETION

La fonction rénale est dite « vitale » en ce sens que sa perte totale est incompatible avec la vie. Toutefois, les progrès depuis les années 60 ont permis la survie grâce à la dialyse ou à la greffe rénale. C'est donc un domaine dans lequel les éléments d'appréciation de l'incapacité ont le plus évolué.

Difficile à fixer de façon définitive, le taux d'incapacité doit dépendre surtout et les contraintes du traitement. Les indications qui suivent peuvent aider l'expert.

A – REIN ET HAUT APPAREIL

Les séquelles des contusions (lésions du parenchyme rénal, des voies urinaires et du pédicule vasculaire) sont l'altération de la fonction rénale et l'hypertension artérielle post-traumatique.

Il existe une hypertrophie compensatrice constante après perte anatomique ou fonctionnelle d'une portion du parenchyme rénal.

La résection partielle d'un rein ne saurait justifier par elle-même un pourcentage d'incapacité.

La valeur fonctionnelle du rein peut être appréciée par l'étude de la clairance de la créatine endogène (normalement : 130 ml/mn $\pm$ 3,9 pour 1,73 m² de surface corporelle), l'épreuve de la phénol-sulfonéptaleine (50 à 60 % en 30 mn, 10 à 15 % entre 30 et 60 mn), l'urographie intraveineuse.

Néphrécomie (ou atrophie rénale)

Attendre 6 à 12 mois avant de fixer le taux. Sujet de moins de 50 ans avec fonction rénale normale, sans hypertension, menant, une vie normale10 %

En cas d'atteinte de la fonction du rein restant, apprécier selon les critères ci-dessous.

Uncontrollable transit problems. Weight loss greater than 20%. Anemia ; Hypoproteinemia ; Electrolyte deficit. Steatorrhea. Tetany. Avitaminosis.....30 to 60%

E – COLON

1. No functional disorder. Activity normal ; Normal weight..... 0 to 5%
2. Occasional transit problems
Moderate pain. Diet or treatment, but no nutritional problems.....5 to 15%
3. Transit problems. Intermittent or continuous problems. Reduced activity. Diet and treatment. Anemia ;
Weight loss.....15 to 30 %

4. Permanent transit problems

Pain., Necessity of a diet and treatment. Problems with general condition..... 30 to 50%
Caecostomy (right iliac anus 50 to 70%
Transverse anus..... 30 to 40%
Left iliac anus..... 25 to 35%
Nutritional or general problems, no ascites, icterus or oesophageal varix..... 0 to 10%

VII- RENAL FUNCTION, EXCRETION

Renal function is considered to be "vital" in the sense that its total loss is not compatible with life. However, progress since the 1960's has allowed survival. Thanks to dialysis and renal transplant. It is therefore the field in which the disability assessment factors have evolved the most.

The degree of disability is difficult to set in a definite manner. The degree of disability must depend above all on the repercussion on life of the subject and the constraint on treatment. The following indications may assist the specialist:

A. KIDNEY AND UPPER APPARATUS

The sequelae of constraint (lesions of renal parenchyma the urinary tracts and vascular pedicle) are the cause of alteration of renal function which results in post – traumatic arterial hypertension. There is a constant compensatory hypertrophy after anatomical or functional loss of a portion of the renal parenchyma.

Partial resection of a kidney will not in itself justify a disability percentage. The functional value of the kidney may be evaluated by the study of creatinine clearance (normal 130ml mmol/L $\pm$ 3.9 per 1.73m² of body surface), the phenol sulphur test (50 - 60% in 30min, 10 - 15% between 30 to 60nm) intravenous urography.

Nephrectomy (or Renal Atrophy)

Wait for 6 to 12 months before setting the percentage disability. In a victim under 50 years with normal renal function. Without hypertension, living a normal life – 10%.

In case of damage to the remaining kidney's function evaluate according to the following criteria.

Insuffisance rénale imputable

1° Néphrectomie ou atrophie partielle.

Pas de traitement. Vie normale ..0 à 10 %

2° Vie normale sans troubles subjectifs, mais insuffisance rénale mineure (clairance créatinine entre 80 et 100 ml), syndrome néphrétique mineur contrôlé par régime faiblement désodé, tension inférieure à 16/9.....5 à 15 %

3° Vie quotidienne normale, mais avec régime et traitement. Clairance entre 40 et 80 ml. Régime hypoazoté. Syndrome néphrotique nécessitant régime désodé strict et thérapeutique spécifique. Hypertension entre 18 -20/10-111 à 25 %

4° Vie quotidienne possible mais avec restriction des activités (mi-temps...), asthénie, anémie, régime et traitements sévères. Créatinine entre 15 et 40 ml. Oedèmes irréductibles ; Minima supérieure à 12.....25 à 50 %

5° vie quotidienne perturbée, travail régulier impossible. Insuffisance rénale grave. Syndrome néphrotique grave. Hypertension sévère 50 %

L'épuration extra-rénale offre des possibilités d'amélioration qui rendent difficile une évaluation définitive.

Coliques néphrétiques, suivant fréquence des crises2 à 20 %

Evaluation habituellement provisoire, compte tenu de l'aspect évolutif.

B – VESSIE ET BAS APPAREIL

Indépendamment de l'éventuel retentissement sur le haut-appareil qui est apprécié à part (voir A), l'atteinte de voies urinaires peut entraîner une gêne dans la vie quotidienne du sujet. Un maximum de 40 % est envisagé pour celle-ci, correspondant à la cystostomie.

- Cystite chronique ou à répétition 5 à 20 % -
- Rétention chronique d'urines
- sondage hebdomadaire.....10 à 15 %
- sondage pluri-hebdomadaire20 à 25 %
- sonde à demeure.....30 à 35 %
- Eventration hypogastrique après cystostomie.....15 %
- Rétrécissement de l'urètre stabilisé, sans infection urinaire ni insuffisance rénale, ou dilatations annuelles.....10 %
- Rétrécissement avec accidents infectieux et nécessité de dilatations mensuelles.....15 à 30 %
- Cystostomie.....40 %

VIII - FONCTION DE REPRODUCTION ET APPAREIL GENITAL

La part de cette fonction peut faire l'objet de discussions, car elle varie avec l'âge, le tempérament, le psychisme, l'éthique individuelle et les aspirations familiales.

Aussi, plus qu'ailleurs, les chiffres ci-dessous ne donnent qu'une moyenne qui peut varier sensiblement

Renal insufficiency

1. Nephrectomy or partial atrophy, No treatment. Normal life... 0 to 10%
2. Normal life without subjective problems, but minor renal insufficiency (creatinin clearance between 80 and 100 ml), minor nephritic syndrome controlled by a low-salt diet, pressure less than 16/905 to 15%
3. Normal daily life, but on diet and treatment. Clearancy between 40 and 80 ml. Diet high in nitrogen. Nephritic syndrome necessitating a strick, no-salt diet and specifc therapy. Hypertion between 180-200/110.....15 to 25%
4. Life possible, but with restrictions on activity (half of the time) asthenia, anaemia, strict diet and treatment. Creatinine clearance between 15 and 40ml, irreducible oedema, (minimum greater than 12.) 25 – 50%. Diastolic pressure greater than 120mm/tHg.
5. Daily life disturbed, regular work impossible, severe renal impairment severe nephrotic syndrome, severe hypertension50%.

Extra renal purification offers possibility of improvement which makes a definitive assessment difficult Renal colics according to frequency of crisis 2 - 20%. Evaluation is usually temporary, taking the evolutive aspect into account.

B- BLADDER AND LOWER APPARATUS

Not considering the possible repercussion on the upper apparatus which is evaluated separately (see A), injury to the urinary tracts may lead to a constraint on the daily life of the victim. A maximum of 40% is awarded to the latter corresponding to a cystostomy.

- chronis recurrent cystitis 5.to 20%
- Chronic retention of urine
- weekly retention.....10 to 15%
- Catherization multi at home 20 to 25%
- Catherization at home.....30 to 35%
- Hypogastric rupture after cystostomy.....15%
- Stricture of the stabilized urethra, without urinary tract infection or renal insufficiency, only requiring a few catherization or annual dilations.....10% Stricture with incidents infection requiring monthly dilations.....15 to 30%
- Cysctostomy.....40%

VIII- REPRODUCTIVE ORGANS AND GENITAL APPARATUS

The function of the genital apparatus may form the subject of discussion because it varies with age, temperament, psyche, individual ethics and family aspirations. Like elsewhere the figures below only give an average which may vary noticeably.

Un maximum théorique de l'ordre de 50 % peut situer le plafond pour un sujet jeune qui serait privé de ses fonctions sexuelles, une telle incapacité étant rarement isolée.

La « fonction sexuelle » est une des fonctions de l'organisme. Elle ne peut faire l'objet de l'évaluation d'un préjudice particulier. Ses critères d'appréciation sont l'imprégnation endocrinienne, la réalisation de l'acte sexuel et la fécondité.

Impossibilité mécanique des rapports sexuelsmaximum 30%

conséquences en sont variables. IL faut distinguer la véritable impuissance organique des impuissances psychogènes qui sont plus fréquentes et le plus souvent passagères. Le taux doit être éventuellement ajouté au taux prévu pour la stérilité.

- Perte d'un ovaire ou d'un testicule fonctionnellement actif5 %

-Castration bilatérale ou stérilité (en période d'activité génitale)30 %

Les lésions traumatiques des organes génitaux externes, indépendamment des troubles urinaires associés, sont évaluées en fonction de la gêne mécanique aux rapports sexuels ;

IX – ECHELLE D'EVALUATION DES SOUFFRANCES ENDUREES

1/7 – Très léger

2/7 – Léger

3/7 – Modéré

4/7 – Moyen

5/7 – Assez important

6/7 – Important

7/7 – Très important

Les exemples ci-dessous, empruntés au travail de M. Thierry et B Nicourt (Gazette du Palais, 28 octobre 1981). Concernent quelques tableaux évolutifs de blessures classiques.

2/7 – Traumatisme crano-cervical avec brève perte de connaissance. Suture d'une plaie du cuir chevelu. Hospitalisation de courte durée. Douleurs cervicales sans fracture traitées par antalgiques, avec régression des symptômes en 15 à 20 jours.

3/7 – Fracture du poignet sans déplacement notable, immobilisée dans un plâtre pendant trois semaines à un mois, suivie de 10 à 15 séances de rééducation.

4/7 – Fracture fermée des deux os de la jambe traitée par ostéosynthèse ou immobilisation plâtrée. Appui progressif après trois mois. 20 à 30 séances de rééducation.

5/7 Traumatisme crano-facial avec fracture des maxillaires traitée par ostéosynthèse et blocage bi-maxillaire pendant un mois + fractures de la diaphyse des deux os de l'avant-bras traitées par plaques vissées puis immobilisation plâtrée. Hospitalisation maintenue pendant 30 jours. 30 séances de rééducation.

A theoretical maximum of 50% may be the ceiling for a young person who would be deprived of their sexual functions, such a disability rarely being isolated.

Sexual Intercourse is one of the functions of the human being. It cannot form the sole subject of the evaluation of a particular loss. Its criteria for evaluation are endocrine impregnation, performance of the sexual act and fertility.

Mechanical impossibility of sexual relations.....maximum 30%

The evaluation thereof is difficult: its consequences are variable. True organic impotency must be distinguished from psychogenic imotencies which are the most frequent and, most often, passing. The degree must later be added to the degree provided for sterility.

- Loss of erection maximum 30% GH 85%

The evaluation of erectile dysfunction is difficult; its consequences may vary. True organic impotence must be distinguished from psychogenic impotence which are the most frequent and are most often transient. The value must be added to the value provided for sterility.

- Loss of an ovary or an actively functionig testis
-5%

-Bilateral lost of ovaries (in the reproductive age).....30%

Traumatic lesions of the external genitalia not associated with urinal problems are evaluated with respect to the mechanical constraint on sexual relationship.

IX – EVALUATION SCALE FOR SUFFERING ENDURED

1/7 Very slight

2/7 slight

3/7 Moderate

4/7 Average

5/7 Rather severe

6/7 Severe

7/7 Very severe

The examples below, borrowed from the work of M. Thierry and B. Nicourt (Gazettes du Palais, October 28, 1981), concern some evolutive tables of classical injuries;

2/7 – Crano-cervical trauma with brief loss of consciousness. Suturing of a scalp laceration Short-term hospitalization? Cervical pain withjout fracture treated with analgetics, with regression of the symptoms in 15 to 20 days ;

3/7- Fracture of the wrist without notable displacement, immobilized in a cast for three weeks to one month, followed by 10 to 15 re-education sessions (physiotherapy);

4/7 Closed fracture of the two bones in the leg treated by osteosynghesis or immobilization in a cast. Progressive support after three monts; 20 to 30 reeducation sessions;

5/7 Craniofacial trauma with fracture of the maxilla treated by osteaosynthesis and bimaxillary immobilization for one month + fractures of the disphysis of the two bone in the forearm, treated by screws and plate then plaster cast immobilization. Continuous hospitalization for 30 days. 30 sessions re-educations.

6/7 Traumatisme thoracique avec volet costal et hémopneumothorax, ayant nécessité réanimation, drainage pleural, rééducation respiratoire 20 séances. Fracture de l'humérus droit avec paralysie radiale.

Ostéosynthèse, suture nerveuse, récupération progressive de la paralysie radiale. Luxation de la hanche traitée par réduction sanglante. Nécrose

secondaire de la tête fémorale ayant nécessité secondairement la mise en place d'une prothèse totale. Fracture ouverte de la jambe traitée par ostéosynthèse

par enclouage centromédullaire. Plusieurs hospitalisations totalisant 90 jours. Long traitement de rééducation, environ 100 séances au rythme de 3 puis 2 séances par semaine.

A partir de ces cinq exemples (2 à 6). Il est facile d'extrapoler les douleurs qui pourraient se classer en 1/7 : douleur très légère, ou en 7/7 : douleur très importante.

L'échelle classique à 7 valeurs paraît une bonne base d'appréciation si l'on définit bien ce qui entre dans le cadre de la valeur 4 moyenne. Il est facile de nuancer davantage par des appréciations intermédiaires qui, dans la pratique, sont loin de constituer toujours une sorte d'hésitation ou de compromis entre deux appréciations, mais correspondent vraiment, après une analyse approfondie, à une modulation en accord avec la réalité.

Dans un tel cadre, le qualificatif lui-même n'a plus qu'une valeur relative. Il conserve une signification si la même échelle demeure utilisée par tous les experts, et aux extrêmes, on peut toujours faire état de douleurs minimales ou pratiquement inexistantes, ou de souffrances exceptionnellement importantes (par exemple, chez les polyblessés demeurés alités des années opérés 12 à 15 fois ou chez de grands brûlés.

6/7 Thoracic trauma with costal section and haemothorax requiring resuscitation and pleural drainage, 20 re-education sessions. Fractured right humerus with radial nerve paralysis, osteosynthesis with nerve suture progressive recuperation from the radial paralysis.

Dislocation of the hip treated by open reduction. Secondary necrosis of the head of the femur requiring secondary replacement of a total prosthesis.

Open fracture of the leg treated by osteosynthesis, by intra medullary nailing. Several hospitalizations

totalling 90 days. Long re-education treatment approximately 2 – 3 sessions per week. Based on these five examples (2 to 6), it is easy to extrapolate the pain which could be classified into 1/7 very light pain or in 7/7, very considerable pain.

The classic 7/7 values scale appears to be a good base of evaluation if it falls within the scope of value 4, average is self defined. It is easy to create more graduation through intermediate evaluation which in practice, are far from always constituting a sort of hesitation or compromise between two evaluations but which correspond after an in-depth analysis, to a modulation harmony with reality.

In such a case, the description itself only has a relative value. It conserves a significance if the same scale is used by all specialists and to the extreme, minimum or practically non existent pains may be listed, or exceptionally considerable suffering (for example : people with multiple injuries confined to a bed for years, operated on 12 to 15 times or severely burned persons.

TABLE DES MATIERES

TABLE OF CONTENTS

	SYSTEME NERVEUX CENTRAL	CENTRAL NERVOUS SYSTEM
	A. SYNDROME SUBJECTIF POST COMMOTIONNEL	A. POST CONCUSSION SYNDROME
	B. SYNDROMES DEFICITAIRES 1. Monoprésie ou monoplégie du membre supérieur 2. Hemi parésie 3. Para parésie et paraplégie 4. Quadri parésie 5. Aphasie 6. Syndrome de la queue de cheval	B. DEFICIENCY SYNDROMES 1. Monoparesis or monoplegie of the upper limb 2. Hemi paresis 3. Para paresis and paraplegia 4. Tetra paresis 5. Aphasia 6. Cauda equine syndrome
	C. SYNDROMES NEUROLOGIQUES ET PSYCHIATRIQUES 1. Epilepsie post-traumatique 2. Certains syndromes neurologiques 3. Névroses post-traumatiques 4. Psychoses post-traumatiques 5. Démence post-traumatique	C. NEUROLOGICAL AND PSYCHIATRIC SYNDROMES 1. Post traumatic epilepsy 2. Certain neurological syndromes 3. Post traumatic neuroses 4. Post traumatic psychosis 5. Post traumatic dementia
	D. FONCTION VISUELLE (OPHTALMOLOGIE) 1. Diminution de l'acuité visuelle 2. Rétrécissement d'un champ visuel 3. Troubles de la vision binoculaire 4. Trouble de l'accommodation 5. Aphakie 6. Annexes de l'oeil	D. VISION (OPHTAMOLOGICAL INJURIES) 1. Reduction in visual Acuity 2. Narrowing the field of vision 3. Problems with binocular vision 4. Accommodation problems 5. Aphakia 6. Accessories of the eye
	E. AUDITION, EQUILIBRE, OTHO RHINO LARYNGOLOGIE 1. Mutilation de l'oreille externe 2. Lésions tympaniques 3. Diminution de l'acuité auditive 4. Acouphènes 5. Vertiges et troubles de l'équilibre 6. Sténoses trachéales	E. HEARING, EQUILIBRIUM, OTORHINOLARINGOLOGY ORL 1. Mutilation of outer ear 2. Lesions of the tympanic membrane 3. Reduction in auditory acuity 4. Tinnitus 5. Dizziness and problems with equilibrium 6. Tracheal stenoses

	7. Lésions des cordes vocales	7. Vocal cords lesions
	F. SEQUELLES MAXILLO FACIALES 1. Région orbito-malaire 2. Région ethmoïde nasale 3. Région maxillo-mandibulaire 4. Langue 5. Séquelles sensibles et motrices	F. MAXILLARY FACIAL SEQUELAE 1. Orbital/Maxillary Region 2. Ethmoidal/Nasal region 3. Maxillar mandibular region 4. Tongue 5. Sensory and motor sequelae
	G. CRANE VOUTE	G. CRANIUM, DOME OF THE SKULL
	H. CUIR CHEVELU	H. SCALP
II	FONCTION DE SOUTIEN (RACHIS)	SUPPORT FUNCTION (SPINE)
III	FONCTIONNEMENT DES MEMBRES SUPERIEURS 1. Perte totale par amputation ou paralysie 2. Ankylose en position de fonction 3. Raideurs articulaires 4. Paralysies 5. Main	FUNCTION OF THE UPPER LIMBS 1. Total loss by amputation or paralysis 2. Ankylosis in functional position 3. Articular stiffness 4. Paralysis 5. Hand
IV	FONCTION LOCOMOTRICE	LOCOMOTION
	A. Membres inférieurs 1. Raccourcissement 2. Perte totale par amputation ou paralysie	A. Lower limbs 1. Shortening 2. Total loss by amputation or paralysis

	3. Ankylose en position de fonction 4. Raideur moyenne 5. Instabilité articulaire 6. Paralysie complète 7. Névralgie sciatique 8. Prothèse totale de la hanche 9. Hydarthrose du genou 10. Patellectomie Totale 11. Lésions méniscales 12. Cas particulier du pied B. BASSIN	3. Ankylosis in functioning position 4. Average stiffness 5. Articular instability 6. Complete paralysis 7. Sciatic neuralgia 8. Total prosthesis of the hip 9. Hydarthrosis of the knee 10.Total patellectomy 11. Lesions of the meniscus 12. The peculiar case of the foot B. PELVIS
V	THORAX A. Fonction respiratoire B. Fonction circulaire	THORAX A. Respiratory System B. Circulatory system
VI	FONCTION DISGESTIVE ET ABDOMEN A. FOIE ET VOIES BILAIRES B. RATE C. PAROI ABDOMINALE D. ESTOMAC, GRELE PANCREAS E. COLON	DIGESTIVE SYSTEM AND ABDOMEN A. Liver and bile ducts B. Spleen C. Abdominal wallStomach, small intestine, pancreas D. Colon
VII	FONCTION RENALE EXCRETION A. REIN ET HAUT APPAREIL B. VESSIE ET BAS APPAREIL	RENAL FUNCTION, EXCRETION A. Kidney and upper apparatus B. Bladder and lower apparatus

VIII	FONCTION DE REPRODUCTION ET APPAREIL GENITAL	REPRODUCTIVE ORGANS AND GENITAL APPARATUS
IX	ECHELLE D'EVALUATION DES SOUFFRANCES ENDUREES	EVALUATION SCALE FOR SUFFERING ENDURED

