Soixante-douzième année - N° 3688 — 24 ramadan 1403 (6 juillet 1983).

ROYAUME DU MAROC

BULLETIN OFFICIEL

ÉDITION DE TRADUCTION OFFICIELLE

Le prix du numéro : 3 DH. — Numéro des années antérieures : 4,50 DH.
Les tables annuelles sont fournies gratuitement aux abonnés.

ÉDITIONS	TARIFS D'ABONNEMENT AU MAROC 6 mois	AU MAROC 1 an	A L'ÉTRANGER
Édition générale	40 DH	70 DH	*Par voie ordinaire ou aérienne, les tarifs prévus ci-contre sont majorés des frais d'envoi, tels qu'ils sont fixés par la législation postale en vigueur.*
Édition des débats de la Chambre des Représentants		60 DH	
Édition des annonces légales, judiciaires et administratives	40 DH	70 DH	
Édition de traduction officielle	35 DH	60 DH	

DIRECTION ET ADMINISTRATION

Abonnement et publicité

IMPRIMERIE OFFICIELLE

Rabat-Chellah

Tél. 650-24 — 650-25

651-79 et 654-13

C.C.P. 101-16 à Rabat

L'édition de traduction officielle contient la traduction officielle des lois et règlements ainsi que le texte en langue étrangère des accords internationaux lorsqu'aux termes de ces accords, ledit texte fait foi, soit seul, soit concurremment avec le texte arabe.

SOMMAIRE

Pages

TEXTES GÉNÉRAUX

Division administrative du Royaume.

Décret n° 2-83-556 du 27 rebia II 1403 (11 février 1983) modifiant et complétant le dahir n° 1-59-351 du 1er joumada II 1379 (2 décembre 1959) relatif à la division administrative du Royaume 406

Approbation de l'accord conclu entre le gouvernement du Royaume du Maroc et la Banque africaine de développement pour la garantie d'un prêt.

Décret n° 2-83-456 du 6 ramadan 1403 (18 juin 1983) approuvant l'accord conclu le 18 mars 1983 entre le gouvernement du Royaume du Maroc et la Banque africaine de développement pour la garantie du prêt de dix millions d'unités de compte, consenti par ladite banque à l'Office national de l'électricité pour le financement du projet électricité V : extension du réseau 225 KV 407

Approbation de l'accord conclu entre le Royaume du Maroc et la BIRD pour la garantie d'un prêt.

Décret n° 2-83-473 du 6 ramadan 1403 (18 juin 1983) approuvant l'accord conclu le 27 joumada II 1403 (11 avril 1983) entre le Royaume du Maroc et la Banque internationale pour la reconstruction et le développement pour la garantie du prêt de 60 millions de dollars U.S., consenti par cette banque au Crédit immobilier et hôtelier 407

Anthracites de Jerada. — Prix de vente en gros.

Arrêté du ministre de l'énergie et des mines n° 743-83 du 12 joumada I 1403 (26 février 1983) fixant les prix de vente en gros des anthracites de Jerada .. 407

Explosifs. — Prix de vente.

Arrêté du ministre de l'énergie et des mines n° 751-83 du 28 rejeb 1403 (12 mai 1983) modifiant l'arrêté n° 53-83 du 29 moharrem 1403 (16 novembre 1982) fixant les prix de vente des explosifs 407

Véhicules automobiles. — Plaques d'immatriculation.

Arrêté du ministre des transports n° 621-83 du 5 chaabane 1403 (18 mai 1983) modifiant l'annexe I à l'arrêté du ministre des transports n° 786-82 du 7 ramadan 1402 (29 juin 1982) relatif aux plaques d'immatriculation des véhicules automobiles 408

Combustibles liquides et gazeux. — Prix de reprise.

Arrêté du ministre de l'énergie et des mines n° 863-83 du 19 chaabane 1403 (1er juin 1983) fixant les prix de reprise des combustibles liquides et gazeux 408

Banque nationale pour le développement économique. — Emission permanente de bons à cinq ans.

Arrêté du ministre des finances n° 758-83 du 9 ramadan 1403 (21 juin 1983) modifiant l'arrêté n° 380-83 du 13 joumada II 1403 (28 mars 1983) fixant les conditions et modalités d'une émission permanente de bons à cinq ans réservée à la Banque nationale pour le développement économique d'un montant nominal maximum de cent cinquante millions de dirhams (150.000.000 de DH) 408

Crédit immobilier et hôtelier. — Émission permanente de bons à cinq ans.

Arrêté du ministre des finances n° 759-83 du 9 ramadan 1403 (21 juin 1983) modifiant l'arrêté n° 381-83 du 13 joumada II 1403 (28 mars 1983) fixant les conditions et modalités d'une émission permanente de bons à cinq ans réservée au Crédit immobilier et hôtelier d'un montant nominal maximum de cent cinquante millions de dirhams (150.000.000 de DH). 409

Émission de bons du Trésor à deux mois.

Arrêté du ministre des finances n° 792-83 du 24 ramadan 1403 (6 juillet 1983) relatif à l'émission de bons du Trésor à deux mois 409

Copie téléchargée sur bomaroc.com, non officielle. Seul le Bulletin officiel publié par le SGG (sgg.gov.ma) fait foi.

TEXTES PARTICULIERS

Naturalisation.

Décret n° 2-83-433 du 17 chaabane 1403 (30 mai 1983) portant naturalisation marocaine 410

Société africaine de photogrammétrie et de topographie. — Autorisation d'exploitation de services de travail aérien.

Arrêté du ministre des transports n° 437-83 du 16 rebia II 1403 (31 janvier 1983) accordant une autorisation d'exploitation de services de travail aérien 410

Société Air-Sud. — Autorisation d'exploitation de services aériens non-réguliers de transport public par avions-taxis et de services de travail aérien.

Arrêté du ministre des transports n° 438-83 du 16 rebia II 1403 (31 janvier 1983) accordant une autorisation d'exploitation de services aériens non-réguliers de transport public par avions-taxis et de services de travail aérien 411

Société Agricolair-Maghreb. — Autorisation d'exploitation de services aériens non-réguliers de transport public par avions-taxis et de services de travail aérien.

Arrêté du ministre des transports n° 439-83 du 16 rebia II 1403 (31 janvier 1983) accordant une autorisation d'exploitation de services aériens non-réguliers de transport public par avions-taxis et de services de travail aérien 412

Société Atlas-Aviation. — Autorisation d'exploitation de services de travail aérien.

Arrêté du ministre des transports n° 440-83 du 16 rebia II 1403 (31 janvier 1983) accordant une autorisation d'exploitation de services de travail aérien 413

Cabinet Ober. — Autorisation d'exploitation de services de travail aérien.

Arrêté du ministre des transports n° 441-83 du 16 rebia II 1403 (31 janvier 1983) accordant une autorisation d'exploitation de services de travail aérien 414

Permis miniers.

Décision du ministre de l'énergie et des mines n° 518-83 du 30 joumada II 1403 (14 avril 1983) fixant les conditions de réattribution des permis miniers périmés ou annulés 415

ORGANISATION ET PERSONNEL DES ADMINISTRATIONS PUBLIQUES

TEXTES PARTICULIERS

Administration de la défense nationale.

Décret n° 2-81-460 du 15 ramadan 1403 (27 juin 1983) fixant le barème des pourcentages d'invalidité à retenir pour évaluer l'incapacité physique des militaires susceptibles de bénéficier d'une pension d'invalidité 423

TEXTES GENERAUX

Décret n° 2-83-556 du 27 rebia II 1403 (11 février 1983) modifiant et complétant le dahir n° 1-59-351 du 1er joumada II 1379 (2 décembre 1959) relatif à la division administrative du Royaume.

LE PREMIER MINISTRE,

Vu le dahir n° 1-59-351 du 1er joumada II 1379 (2 décembre 1959) relatif à la division administrative du Royaume, tel qu'il a été modifié et complété ;

Après avis conforme de la Chambre constitutionnelle de la Cour suprême n° 5 du 1er joumada II 1398 (9 mai 1978),

DÉCRÈTE :

ARTICLE PREMIER. — Les articles 1 (1er alinéa) et 3 du dahir susvisé n° 1-59-351 du 1er joumada II 1379 (2 décembre 1959) sont modifiés et complétés comme suit :

« *Article premier* (1er *alinéa*). — Le Royaume est divisé « en trente neuf (39) provinces et huit (8) préfectures ainsi « qu'en communes urbaines et rurales. »

« *Article 3.* — Les préfectures visées à l'article premier « ci-dessus sont :

« La préfecture de Rabat ;

« La préfecture de Salé ;

« La préfecture de Skhirat-Temara ;

« La préfecture de Casablanca-Anfa ;

« La préfecture d'Aïn Sebaâ—Hay-Mohammadi ;

« La préfecture d'Aïn-Chock—Hay Hassani ;

« La préfecture de Ben Msick—Sidi Otmane ;

« La préfecture de Mohammadia-Znata. »

ART. 2. — Le ministre de l'intérieur est chargé de l'exécution du présent décret qui sera publié au *Bulletin officiel* et prendra effet à compter du 26 rebia II 1403 (10 février 1983).

Fait à Rabat, le 27 rebia II 1403 (11 février 1983).

MAATI BOUABID.

Pour contreseing :

Le ministre de l'intérieur,

DRISS BASRI.

Copie téléchargée sur bomaroc.com, non officielle. Seul le Bulletin officiel publié par le SGG (sgg.gov.ma) fait foi.

Décret n° 2-83-456 du 6 ramadan 1403 (18 juin 1983) approuvant l'accord conclu le 18 mars 1983 entre le gouvernement du Royaume du Maroc et la Banque africaine de développement pour la garantie du prêt de dix millions d'unités de compte, consenti par ladite banque à l'Office national de l'électricité pour le financement du projet électricité V : extension du réseau 225 KV.

LE PREMIER MINISTRE,

Vu la loi de finances pour l'année 1982 n° 26-81, promulguée par dahir n° 1-81-425 du 5 rebia I 1402 (1er janvier 1982), notamment l'article 41 de ladite loi ;

Sur proposition du ministre des finances,

DÉCRÈTE :

ARTICLE PREMIER. — Est approuvé, tel qu'il est annexé à l'original du présent décret, l'accord conclu le 18 mars 1983 entre le gouvernement du Royaume du Maroc et la Banque africaine de développement pour la garantie du prêt de dix millions d'unités de compte, consenti par ladite banque à l'Office national de l'électricité, pour le financement du projet électricité V : extension du réseau 225 KV.

ART. 2. — Le ministre des finances est chargé de l'exécution du présent décret qui sera publié au *Bulletin officiel*.

Fait à Rabat, le 6 ramadan 1403 (18 juin 1983).

MAATI BOUABID.

Pour contreseing :
Le ministre des finances,
ABDELLATIF JOUAHRI.

Décret n° 2-83-473 du 6 ramadan 1403 (18 juin 1983) approuvant l'accord conclu le 27 joumada II 1403 (11 avril 1983) entre le Royaume du Maroc et la Banque internationale pour la reconstruction et le développement pour la garantie du prêt de 60 millions de dollars U.S., consenti par cette banque au Crédit immobilier et hôtelier.

LE PREMIER MINISTRE,

Vu la loi de finances pour l'année 1982 n° 26-81, promulguée par dahir n° 1-81-425 du 5 rebia I 1402 (1er janvier 1982), notamment son article 41 ;

Sur proposition du ministre des finances,

DÉCRÈTE :

ARTICLE PREMIER. — Est approuvé, tel qu'il est annexé à l'original du présent décret, l'accord conclu le 27 joumada II 1403 (11 avril 1983) entre le Royaume du Maroc et la Banque internationale pour la reconstruction et le développement pour la garantie du prêt en monnaies diverses d'un montant équivalent à soixante millions de dollars U.S. (60.000.000 de dollars U.S.) consenti par cette banque au Crédit immobilier et hôtelier.

ART. 2. — Le ministre des finances est chargé de l'exécution du présent décret qui sera publié au *Bulletin officiel*.

Fait à Rabat, le 6 ramadan 1403 (18 juin 1983).

MAATI BOUABID.

Pour contreseing :
Le ministre des finances,
ABDELLATIF JOUAHRI.

Arrêté du ministre de l'énergie et des mines n° 743-83 du 12 joumada I 1403 (26 février 1983) fixant les prix de vente en gros des anthracites de Jerada.

LE MINISTRE DE L'ÉNERGIE ET DES MINES,

Vu l'arrêté du Premier ministre n° 3-334-71 du 4 février 1972 fixant la liste des produits et services dont les prix peuvent être réglementés, tel qu'il a été modifié et complété ;

Vu l'arrêté du secrétaire d'Etat auprès du Premier ministre chargé des affaires économiques et de la coopération n° 3-171-72 du 13 juin 1972 classant en listes « A » « B » « C » les marchandises, produits et services dont les prix peuvent être réglementés, tel qu'il a été modifié et complété ;

Vu le décret n° 2-72-536 du 12 chaabane 1392 (21 septembre 1972) portant délégation de pouvoir au ministre chargé des mines pour la fixation des prix des produits énergétiques ;

Vu le décret n° 2-82-649 du 3 ramadan 1402 (25 juin 1982) portant délégation d'attributions et de pouvoirs au ministre délégué auprès du Premier ministre chargé des affaires économiques :

Après avis de la commission centrale des prix,

ARRÊTE :

ARTICLE PREMIER. — Les prix maxima de vente en gros des anthracites de Jerada sont fixés ainsi qu'il suit :

Fines brutes	359 DH/T
Fines lavées	520 DH/T
Grains 6/10	520 DH/T
Classés 10/20 et 20/30	658 DH/T
Classés 30/50 et 50/80	725 DH/T

ART. 2. — Les prix fixés ci-dessus s'entendent par wagon complet départ Hassi-Blal.

ART. 3. — Le présent arrêté entre en application à partir du 1er mars 1983 à zéro heure.

ART. 4. — Est abrogé l'arrêté du ministre de l'énergie et des mines n° 1257-82 du 12 kaada 1402 (1er septembre 1982) relatif au même objet.

Rabat, le 12 joumada I 1403 (26 février 1983).

MOUSSA SAADI.

Le ministre délégué
auprès du Premier ministre
chargé des affaires économiques,
TAIEB BENCHEIKH.

Le texte en langue arabe a été publié dans l'édition générale du « Bulletin officiel » n° 3686 du 10 ramadan 1403 (22 juin 1983).

Arrêté du ministre de l'énergie et des mines n° 751-83 du 28 rejeb 1403 (12 mai 1983) modifiant l'arrêté n° 53-83 du 29 moharrem 1403 (16 novembre 1982) fixant les prix de vente des explosifs.

LE MINISTRE DE L'ÉNERGIE ET DES MINES,

Vu l'arrêté n° 53-83 du 29 moharrem 1403 (16 novembre 1982) fixant les prix de vente des explosifs ;

Après avis de la commission centrale des prix,

Copie téléchargée sur bomaroc.com, non officielle. Seul le Bulletin officiel publié par le SGG (sgg.gov.ma) fait foi.

ARRÊTE :

ARTICLE PREMIER. — L'article premier de l'arrêté susvisé n° 53-83 du 29 moharrem 1403 (16 novembre 1982) est modifié comme suit :

« *Article premier.* — Les prix de vente maxima des explosifs « (encartouchage standard) sont fixés comme suit :

« .....

« Sigma 8 ..... 8,10 DH/kg

« .....

« Sigma 5 ..... 10,53 DH/kg

« .....

« .....

« Sigma 505 ..... 11,30 DH/kg

« ..... »

(*Le reste sans changement.*)

ART. 2. — Le présent arrêté sera publié au *Bulletin officiel.*

Rabat, le 28 rejeb 1403 (12 mai 1983).

MOUSSA SAADI.

Le ministre délégué
auprès du Premier ministre
chargé des affaires économiques,
TAIEB BENCHEIKH.

Arrêté du ministre des transports n° 621-83 du 5 chaabane 1403 (18 mai 1983) modifiant l'annexe I à l'arrêté du ministre des transports n° 786-82 du 7 ramadan 1402 (29 juin 1982) relatif aux plaques d'immatriculation des véhicules automobiles.

LE MINISTRE DES TRANSPORTS,

Vu l'arrêté n° 786-82 du 7 ramadan 1402 (29 juin 1982) relatif aux plaques d'immatriculation des véhicules automobiles,

ARRÊTE :

ARTICLE PREMIER. — L'annexe I « zones d'immatriculation » à l'arrêté susvisé du 7 ramadan 1402 (29 juin 1982) est modifiée ainsi qu'il suit :

« ANNEXE I

« ZONES D'IMMATRICULATION

« .....

« .....

« *Zone d'immatriculation n° 3*

« Elle comprend .....

« .....

« Elle englobe les centres immatriculateurs de : Meknès, « Azrou, Fès, Errachidia, Khenifra, Midelt et Taounate. »

(*Le reste sans changement.*)

ART. 2. — Le présent arrêté sera publié au *Bulletin officiel.*

Rabat, le 5 chaabane 1403 (18 mai 1983).

MANSOURI BENALI.

Arrêté du ministre de l'énergie et des mines n° 863-83 du 19 chaabane 1403 (1er juin 1983) fixant les prix de reprise des combustibles liquides et gazeux.

LE MINISTRE DE L'ENERGIE ET DES MINES,

Vu le décret n° 2-72-536 du 12 chaabane 1392 (21 septembre 1972) portant délégation de pouvoirs au ministre chargé des mines pour la fixation des prix des produits énergétiques ;

Vu l'arrêté du secrétaire d'Etat auprès du Premier ministre chargé des affaires économiques et de la coopération n° 3-171-72 du 13 juin 1972 classant en listes « A » « B » « C » les marchandises, produits et services dont les prix peuvent être réglementés, tel qu'il a été modifié et complété ;

Vu le décret n° 2-82-649 du 3 ramadan 1402 (25 juin 1982) portant délégation d'attributions et de pouvoirs au ministre délégué auprès du Premier ministre chargé des affaires économiques :

Après avis de la commission centrale des prix,

ARRÊTE :

ARTICLE PREMIER. — Les prix de reprise en raffineries des combustibles liquides et gazeux sont fixés ainsi qu'il suit :

Propane	2183,34 DH	la tonne ;
Butane	2183,34 DH	la tonne ;
Essence super	257,93 DH	l'hectolitre ;
Essence ordinaire	230,28 DH	l'hectolitre ;
Carburant aviation « JP4 »	239,40 DH	l'hectolitre ;
Carburéacteur « JP1 »	221,06 DH	l'hectolitre ;
Pétrole lampant	217,36 DH	l'hectolitre ;
Gas-oil	209,95 DH	l'hectolitre ;
Fuel oil n° 1	1436,87 DH	la tonne ;
Fuel oil n° 2	1289,53 DH	la tonne ;
Fuel oil n° 7	1657,94 DH	la tonne.

ART. 2. — Le réajustement des prix de reprise fixés à l'article premier ci-dessus donnera lieu à une régularisation entre les raffineries de la Société anonyme marocaine de l'industrie du raffinage (SAMIR) et de la Société chérifienne des pétroles (S.C.P.) et la Caisse de compensation.

ART. 3. — Les dispositions du présent arrêté prennent effet à compter du 25 ramadan 1403 (7 juillet 1983) à zéro heure.

ART. 4. — Le présent arrêté, qui abroge l'arrêté n° 978-81 du 1er kaada 1401 (31 août 1981) relatif au même objet, tel qu'il a été modifié par l'arrêté n° 201-82 du 20 safar 1402 (17 décembre 1981), sera publié au *Bulletin officiel.*

Rabat, le 19 chaabane 1403 (1er juin 1983).

MOUSSA SAADI.

Le ministre délégué auprès
du Premier ministre chargé
des affaires économiques,
TAÏEB BENCHEIKH.

Arrêté du ministre des finances n° 758-83 du 9 ramadan 1403 (21 juin 1983) modifiant l'arrêté n° 380-83 du 13 joumada II 1403 (28 mars 1983) fixant les conditions et modalités d'une émission permanente de bons à cinq ans réservée à la Banque nationale pour le développement économique d'un montant nominal maximum de cent cinquante millions de dirhams (150.000.000 de DH).

LE MINISTRE DES FINANCES,

Vu l'arrêté n° 380-83 du 13 joumada II 1403 (28 mars 1983) fixant les conditions et modalités d'une émission permanente de bons à cinq ans réservée à la Banque nationale pour le développement économique d'un montant nominal maximum de cent cinquante millions de dirhams (150.000.000 de DH),

Copie téléchargée sur bomaroc.com, non officielle. Seul le Bulletin officiel publié par le SGG (sgg.gov.ma) fait foi.

ARRÊTE :

ARTICLE PREMIER. — L'intitulé de l'arrêté n° 380-83 du 13 joumada II 1403 (28 mars 1983) susvisé est modifié ainsi qu'il suit :

« Arrêté du ministre des finances n° 380-83 du 13 jou- « mada II 1403 (28 mars 1983) fixant les conditions et modalités « d'une émission permanente de bons à cinq ans réservée « à la Banque nationale pour le développement économique « d'un montant nominal maximum de trois cent millions de « dirhams (300.000.000 de DH). »

ART. 2. — L'article premier de l'arrêté précité n° 380-83 du 13 joumada II 1403 (28 mars 1983) est modifié ainsi qu'il suit :

« *Article premier.* — Dans le cadre de la garantie accordée « par le décret n° 2-81-191 du 15 joumada I 1403 (28 février « 1983) susvisé, la Banque nationale pour le développement « économique est autorisé à procéder à une émission perma- « nente de bons à cinq ans d'un montant nominal maximum « de trois cent millions de dirhams (300.000.000 de DH). Cette « émission sera ouverte jusqu'au 31 décembre 1983. »

ART. 3. — Le présent arrêté sera publié au *Bulletin officiel.*

Rabat, le 9 ramadan 1403 (21 juin 1983).

ABDELLATIF JOUAHRI.

Arrêté du ministre des finances n° 759-83 du 9 ramadan 1403 (21 juin 1983) modifiant l'arrêté n° 381-83 du 13 joumada II 1403 (28 mars 1983) fixant les conditions et modalités d'une émission permanente de bons à cinq ans réservée au Crédit immobilier et hôtelier d'un montant nominal maximum de cent cinquante millions de dirhams (150.000.000 de DH).

LE MINISTRE DES FINANCES,

Vu l'arrêté n° 381-83 du 13 joumada II 1403 (28 mars 1983) fixant les conditions et modalités d'une émission permanente de bons à cinq ans réservée au Crédit immobilier et hôtelier d'un montant nominal maximum de cent cinquante millions de dirhams (150.000.000 de DH),

ARRÊTE :

ARTICLE PREMIER. — L'intitulé de l'arrêté n° 381-83 du 13 joumada II 1403 (28 mars 1983) susvisé est modifié ainsi qu'il suit :

« Arrêté du ministre des finances n° 381-83 du 13 jou- « mada II 1403 (28 mars 1983) fixant les conditions et modalités « d'une émission permanente de bons à cinq ans réservée « au Crédit immobilier et hôtelier d'un montant nominal « maximum de trois cent millions de dirhams (300.000.000 « de DH). »

ART. 2. — L'article premier de l'arrêté précité n° 381-83 du 13 joumada II 1403 (28 mars 1983) est modifié ainsi qu'il suit :

« *Article premier.* — Dans le cadre de la garantie accordée « par le décret n° 2-82-868 du 6 rebia I 1403 (22 décembre « 1982) susvisé, le Crédit immobilier hôtelier est autorisé à « procéder à une émission permanente de bons à cinq ans « d'un montant nominal maximum de trois cent millions de « dirhams (300.000.000 de DH). Cette émission sera ouverte « jusqu'au 31 décembre 1983. »

ART. 3. — Le présent arrêté sera publié au *Bulletin officiel.*

Rabat, le 9 ramadan 1403 (21 juin 1983).

ABDELLATIF JOUAHRI.

Arrêté du ministre des finances n° 792-83 du 24 ramadan 1403 (6 juillet 1983) relatif à l'émission de bons du Trésor à deux mois.

LE MINISTRE DES FINANCES,

Vu la loi de finances pour l'année 1983 n° 24-82, promulguée par dahir n° 1-82-332 du 5 rebia I 1403 (31 décembre 1982), notamment son article 23 ;

Vu le décret n° 2-82-833 du 5 rebia I 1403 (31 décembre 1982) portant délégation de pouvoir en matière d'émission d'emprunts intérieurs,

ARRÊTE :

ARTICLE PREMIER. — Sur l'autorisation d'emprunter donnée par l'article 23 de la loi de finances pour l'année 1983 n° 24-82, promulguée par le dahir n° 1-82-332 du 5 rebia I 1403 (31 décembre 1982), une émission de bons du Trésor à 2 mois d'un montant nominal maximum de un milliard de dirhams (1.000.000.000 de DH) est ouverte le 25 ramadan 1403 (7 juillet 1983).

ART. 2. — Les bons seront émis au pair et leur prix d'émission sera acquitté en un seul versement. Ils porteront intérêt au taux de 8,50 % l'an, payable à terme échu le 7 septembre 1983.

Ces bons seront remboursables au pair à dater du jour de leur échéance, le Trésor gardant la possibilité de les rembourser par anticipation en totalité ou en partie. Dans ce dernier cas les intérêts seront calculés sur la période allant de la date de souscription à la date du remboursement par anticipation.

ART. 3. — Les souscriptions à ces bons seront reçues par la Banque du Maroc et enregistrées dans des comptes courants ouverts dans ses livres au nom des souscripteurs.

Rabat, le 24 ramadan 1403 (6 juillet 1983).

ABDELLATIF JOUAHRI.

Copie téléchargée sur bomaroc.com, non officielle. Seul le Bulletin officiel publié par le SGG (sgg.gov.ma) fait foi.

TEXTES PARTICULIERS

Naturalisation marocaine

Par décret du 17 chaabane 1403 (30 mai 1983) est naturalisé marocain, l'étranger dont le nom suit :

M. GHERNAOUT Abdelaziz, né le 3 février 1940 à Sidi Belabbès, Algérie, et ses enfants mineurs et non mariés :

GHERNAOUT Maria Zineb, née le 26 janvier 1979 à Casablanca ;

GHERNAOUT Mohamed Youssef, né le 19 avril 1981 à Casablanca.

(Décret n° 2-83-433.)

Arrêté du ministre des transports n° 437-83 du 16 rebia II 1403 (31 janvier 1983) accordant une autorisation d'exploitation de services de travail aérien.

LE MINISTRE DES TRANSPORTS,

Vu le décret n° 2-61-161 du 7 safar 1382 (10 juillet 1962) portant réglementation de l'aéronautique civile, tel qu'il a été modifié et complété ;

Vu l'arrêté du ministre des travaux publics et des communications n° 303-68 du 29 safar 1388 (28 mai 1968) relatif à l'autorisation d'exploitation des services aériens de transport public et de services de travail aérien ;

Vu la demande d'autorisation présentée par la Société africaine de photogrammétrie et de topographie (S.A.P.T.),

ARRÊTE :

ARTICLE PREMIER. — La Société africaine de photogrammétrie et de topographie dont le siège est au 24, boulevard Mohamed-El-Hansali à Casablanca, est autorisée à exploiter des services de travail aérien se rapportant aux domaines des prises de vues aériennes.

ART. 2. — La Société africaine de photogrammétrie et de topographie est autorisée à exercer ces activités aériennes sur l'ensemble du territoire du Maroc avec l'appareil suivant :

— Piper Aztec - Immatriculé CN-TYH.

ART. 3. — La présente autorisation est particulière à la société et n'est transmissible à aucune autre personne physique ou morale.

ART. 4. — Le personnel destiné à la conduite de l'appareil mentionné à l'article 2 doit être titulaire de la licence de pilote professionnel d'avion.

Les travaux aériens qui nécessitent des vols à des hauteurs inférieures aux minima fixés par le décret n° 2-61-161 du 7 safar 1382 (10 juillet 1962) ne peuvent être exécutés que par des pilotes munis d'un certificat de vol rasant délivré par le directeur de l'air.

ART. 5. — Pour l'ensemble des activités aériennes autorisées la Société africaine de photogrammétrie et de topographie doit souscrire une police d'assurance la garantissant contre le risque des dommages causés aux tiers à la surface conformément au décret susvisé n° 2-61-161 du 7 safar 1382 (10 juillet 1962).

ART. 6. — Les pilotes doivent :

— Se soumettre aux vérifications, contrôles et saisies qui peuvent être effectués aussi bien par le personnel de contrôle de la navigation aérienne que par celui de la direction de la sûreté nationale et de la gendarmerie royale ;

— Se présenter au contrôle de l'aéroport de départ pour signaler aux services de la navigation aérienne la zone qui doit être survolée, les altitudes auxquelles sera effectué le vol et la nature de ce dernier ;

— S'abstenir de prendre des vues aériennes au-dessus des zones dont le survol est interdit et éviter notamment le survol des installations militaires et tout établissement intéressant la défense nationale.

ART. 7. — Ces travaux doivent faire l'objet d'un programme établi conformément au modèle délivré par l'administration de l'air et présenté à son approbation au moins 15 jours avant la date prévue pour leur exécution.

La durée de réalisation de ce programme ne doit pas excéder 15 jours.

ART. 8. — La Société africaine de photogrammétrie et de topographie sera soumise au contrôle exercé par l'administration de l'air pour l'application des dispositions fixées par les lois et règlements en vigueur relatifs aux conditions de travail du personnel et à l'exploitation technique et commerciale des services de travail aérien.

Ce contrôle peut être exercé au sol ou en vol par tout agent de l'administration de l'air muni d'un ordre de mission établi par le directeur de l'air.

Le directeur de l'air peut déléguer certaines de ces attributions de contrôle à un agent d'un organisme technique dûment habilité à cet effet.

ART. 9. — La société est tenue de porter à la connaissance du ministre des transports tout transfert de siège social, toute modification des statuts, toute décision de l'assemblée générale affectant le montant de la répartition du capital social ou la désignation du gérant.

ART. 10. — La société devra présenter au directeur de l'air, dans les trois mois qui suivent la clôture de chaque exercice fiscal un rapport de gestion, un bilan général et un tableau indicatif de pertes et profits. Le rapport doit présenter le résultat de la gestion commerciale et technique en fournissant à l'appui le maximum possible de données techniques, financières et statistiques.

ART. 11. — Cette autorisation est valable du 1er janvier au 31 décembre 1983.

Elle peut être renouvelée pour une période de même durée ;

La demande de renouvellement doit parvenir au ministre des transports un mois avant la date d'expiration de cette autorisation.

ART. 12. — Sans préjudice des sanctions pénales qui sont prévues à la troisième partie du décret n° 2-61-161 du 7 safar 1382 (10 juillet 1962) le ministre des transports peut prononcer la suspension ou le retrait immédiat de cette autorisation dans les cas suivants :

— non respect des obligations figurant dans le présent arrêté ;

— infractions aux dispositions du décret n° 2-61-161 du 7 safar 1382 (10 juillet 1962), notamment le survol des zones interdites en particulier la zone prohibée de Skhirat (cf. circulaire n° 2152 DA/4 du 1er juillet 1974) ;

— si l'intérêt public l'exige.

ART. 13. — Le directeur de l'air est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au *Bulletin officiel*.

Rabat, le 16 rebia II 1403 (31 janvier 1983).

MANSOURI BENALI.

Copie téléchargée sur bomaroc.com, non officielle. Seul le Bulletin officiel publié par le SGG (sgg.gov.ma) fait foi.

Arrêté du ministre des transports n° 438-83 du 16 rebia II 1403 (31 janvier 1983) accordant une autorisation d'exploitation de services aériens non-réguliers de transport public par avions-taxis et de services de travail aérien.

LE MINISTRE DES TRANSPORTS,

Vu le décret n° 2-61-161 du 7 safar 1382 (10 juillet 1962) portant réglementation de l'aéronautique civile, tel qu'il a été modifié et complété ;

Vu l'arrêté du ministre des travaux publics et des communications n° 303-68 du 29 safar 1388 (28 mai 1968) relatif à l'autorisation d'exploitation des services aériens de transport public et de services de travail aérien ;

Vu la demande présentée par la Société Air-Sud,

ARRÊTE :

ARTICLE PREMIER. — La Société Air-Sud dont le siège social est au Hangar 68, aéroport de Casablanca-Anfa, est autorisée à exploiter des services aériens non-réguliers de transport public et des services de travail aérien dans les conditions fixées par le présent arrêté avec les appareils suivants :

Transport public :

Piper Cherokée 6 - immatriculé CN-TER.

Travail aérien :

Cessna FR 172 J - immatriculé CN - TAF.

ART. 2. — La présente autorisation est particulière à la société et n'est transmissible à aucune autre personne physique ou morale.

Elle est valable pour le transport à la demande d'un maximum de six passagers par voyage à l'intérieur du territoire.

ART. 3. — Le poids total au décollage des avions-taxis destinés à assurer ce transport ne doit pas être supérieur à 5.700 kgs.

ART. 4. — Les services aériens non-réguliers de transport public ne sont autorisés qu'à la condition de ne pas porter préjudice aux lignes régulières.

En particulier ces services ne doivent pas faire l'objet d'horaires publiés ni constituer des séries systématiques de vols.

ART. 5. — Pour le transport public, la société devra souscrire une police d'assurance garantissant à ses passagers, en cas d'accident, une indemnité forfaitaire dont le montant ne devra pas être inférieur à celui fixé par le décret n° 2-61-161 du 7 safar 1382 (10 juillet 1962).

Mention de cette assurance devra être portée sur le billet remis aux passagers.

De plus, pour l'ensemble des activités aériennes autorisées, la société devra souscrire une police d'assurance la garantissant contre le risque des dommages causés aux tiers à la surface conformément aux dispositions du décret précité.

ART. 6. — Les services de travail aérien autorisés se rapportent aux domaines suivants :

Prospections des gisements minéraux et pétrolifères - salubrité - travaux publics et services publics - conservations du sol et hydraulique - publicité - prise de vues aériennes - opérations d'urgence.

ART. 7. — Le personnel destiné à la conduite des appareils de la société doit être titulaire de la licence de pilote professionnel d'avion.

Les travaux aériens qui nécessitent des vols à des hauteurs inférieures aux minima fixés par le décret n° 2-61-161 du 7 safar 1382 (10 juillet 1962) ne peuvent être exécutés que par des pilotes munis d'un certificat de vol rasant, délivré par le directeur de l'air.

ART. 8. — Pour les prises de vues aériennes les pilotes doivent :

— Se soumettre aux vérifications, contrôles et saisies qui peuvent être effectués aussi bien par le personnel de contrôle de la navigation aérienne que par celui de la direction de la sûreté nationale et de la gendarmerie royale ;

— Se présenter au contrôle local de l'aéroport de départ pour signaler aux services de la navigation aérienne la zone qui doit être survolée, les altitudes auxquelles sera effectué le vol projeté et la nature de ce dernier ;

— S'abstenir de prendre des vues aériennes au-dessus des zones dont le survol est interdit et éviter notamment le survol des installations militaires et de tout établissement intéressant la défense nationale.

ART. 9. — Les travaux de prises de vues aériennes doivent faire l'objet d'un programme établi conformément au modèle délivré par le directeur de l'air et présenté à son approbation au moins 15 jours avant la date prévue pour le début de ces travaux.

La durée de réalisation de ce programme ne doit pas excéder 15 jours.

ART. 10. — La société est tenue de porter à la connaissance du ministre des transports tout transfert de siège social, toute modification des statuts, toute décision de l'assemblée générale affectant le montant et la répartition du capital social ou la désignation du gérant.

ART. 11. — La société sera soumise au contrôle de l'administration de l'air pour l'application des dispositions fixées par les conventions internationales, les lois et règlements en vigueur relatifs aux conditions de travail du personnel et l'exploitation technique et commerciale des services aériens de transport public et des services de travail aérien.

Ce contrôle peut être exercé au sol ou en vol par tout agent de l'administration de l'air muni d'un ordre de mission établi par le directeur de l'air.

La société doit, sur demande de l'agent chargé du contrôle, lui communiquer tous les documents relatifs à la gestion commerciale et technique.

Le directeur de l'air peut déléguer certaines de ses attributions de contrôle à un agent d'un organisme technique dûment habilité à cet effet.

ART. 12. — La société devra présenter au directeur de l'air, dans les trois mois qui suivent la clôture de chaque exercice fiscal un rapport de gestion, un bilan et un tableau indicatif des pertes et profits. Le rapport doit présenter le résultat de la gestion commerciale et technique en fournissant à l'appui le maximum possible de données techniques, financières et statistiques.

ART. 13. — Cette autorisation est valable du 1er janvier au 31 décembre 1983.

Elle peut être renouvelée pour une période de même durée.

La demande de renouvellement doit parvenir au ministre des transports un mois avant la date d'expiration de cette autorisation.

ART. 14. — Sans préjudice des sanctions pénales qui sont prévues à la troisième partie du décret précité n° 2-61-161 du 7 safar 1382 (10 juillet 1962) le ministre des transports peut prononcer la suspension ou le retrait immédiat de cette autorisation dans les cas suivants :

— non respect des obligations figurant dans le présent arrêté ;

— infractions aux dispositions du décret susvisé n° 2-61-161 du 7 safar 1382 (10 juillet 1962), notamment le survol des zones interdites en particulier la zone prohibée de Skhirat (cf. circulaire n° 2152 DA/4 du 1er juillet 1974) ;

— si l'intérêt public l'exige.

Copie téléchargée sur bomaroc.com, non officielle. Seul le Bulletin officiel publié par le SGG (sgg.gov.ma) fait foi.

ART. 15. — Le directeur de l'air est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au *Bulletin officiel*.

Rabat, le 16 rebia II 1403 (31 janvier 1983).
MANSOURI BENALI.

Arrêté du ministre des transports n° 439-83 du 16 rebia II 1403 (31 janvier 1983) accordant une autorisation d'exploitation de services aériens non-réguliers de transport public par avions-taxis et de services de travail aérien.

LE MINISTRE DES TRANSPORTS,

Vu le décret n° 2-61-161 du 7 safar 1382 (10 juillet 1962) portant réglementation de l'aéronautique civile, tel qu'il a été modifié et complété :

Vu l'arrêté du ministre des travaux publics et des communications n° 303-68 du 29 safar 1388 (28 mai 1968) relatif à l'autorisation d'exploitation des services aériens de transport public et de services de travail aérien ;

Vu la demande présentée par la Société Agricolair-Maghreb,

ARRÊTE :

ARTICLE PREMIER. — La Société Agricolair-Maghreb dont le siège social est au Hangar 68, aéroport de Casablanca-Anfa, est autorisée à exploiter des services aériens non-réguliers de transport public et des services de travail aérien dans les conditions fixées par le présent arrêté avec les appareils suivants :

Transport public :

PA 23 - 160 — immatriculé CN-TTE.

Travail aérien :

Piper PA 18 — immatriculé CN-TDB
Piper PA 18 — immatriculé CN-TDE
Piper PA 18 — immatriculé CN-TDM
Piper PA 18 — immatriculé CN-TUP
Piper PA 25 — immatriculé CN-TAL
Piper PA 25 — immatriculé CN-TAM
Piper PA 25 — immatriculé CN-TAN
Piper PA 25 — immatriculé CN-TAP
Piper PA 25 — immatriculé CN-TBM
Piper PA 25 — immatriculé CN-TBN
Piper PA 25 — immatriculé CN-TBO
Piper PA 25 — immatriculé CN-TDR
Piper PA 25 — immatriculé CN-TDS
Piper PA 25 — immatriculé CN-TDT
Piper PA 25 — immatriculé CN-TAQ
Piper PA 25 — immatriculé CN-TCB

ART. 2. — La présente autorisation est particulière à la société et n'est transmissible à aucune autre personne physique ou morale.

Elle est valable pour le transport à la demande d'un maximum de six passagers par voyage à l'intérieur du territoire.

ART. 3. — Le poids total au décollage des avions-taxis destinés à assurer ce transport ne doit pas être supérieur à 5.700 kgs.

ART. 4. — Les services aériens non-réguliers de transport public ne sont autorisés qu'à la condition de ne pas porter préjudice aux lignes régulières.

En particulier ces services ne doivent pas faire l'objet d'horaires publiés ni constituer des séries systématiques de vols.

ART. 5. — Pour le transport public, la société devra souscrire une police d'assurance garantissant à ses passagers, en cas d'accident, une indemnité forfaitaire dont le montant ne devra pas être inférieur à celui fixé par le décret n° 2-61-161 du 7 safar 1382 (10 juillet 1962).

Mention de cette assurance devra être portée sur le billet remis aux passagers.

De plus, pour l'ensemble des activités aériennes autorisées, la société devra souscrire une police d'assurance la garantissant contre le risque des dommages causés aux tiers à la surface conformément aux dispositions du décret précité.

ART. 6. — Les services de travail aérien autorisés se rapportent aux domaines suivants :

Agriculture - sylviculture - prospection des gisements minéraux et pétrolifères - salubrité - travaux publics et services publics - conservations du sol et hydraulique - publicité - prise de vues aériennes - opérations d'urgence.

ART. 7. — Le personnel destiné à la conduite des appareils de la société doit être titulaire de la licence de pilote professionnel d'avion.

Les travaux aériens qui nécessitent des vols à des hauteurs inférieures aux minima fixés par le décret n° 2-61-161 du 7 safar 1382 (10 juillet 1962) ne peuvent être exécutés que par des pilotes munis d'un certificat de vol rasant, délivré par le directeur de l'air.

ART. 8. — Pour les prises de vues aériennes les pilotes doivent :

— Se soumettre aux vérifications, contrôles et saisies qui peuvent être effectués aussi bien par le personnel de contrôle de la navigation aérienne que par celui de la direction de la sûreté nationale et de la gendarmerie royale ;

— Se présenter au contrôle local de l'aéroport de départ pour signaler aux services de la navigation aérienne la zone qui doit être survolée, les altitudes auxquelles sera effectué le vol projeté et la nature de ce dernier ;

— S'abstenir de prendre des vues aériennes au-dessus des zones dont le survol est interdit et éviter notamment le survol des installations militaires et de tout établissement intéressant la défense nationale.

ART. 9. — Les travaux de prises de vues aériennes doivent faire l'objet d'un programme établi conformément au modèle délivré par le directeur de l'air et présenté à son approbation au moins 15 jours avant la date prévue pour le début de ces travaux.

La durée de réalisation de ce programme ne doit pas excéder 15 jours.

ART. 10. — La société est tenue de porter à la connaissance du ministre des transports tout transfert de siège social, toute modification des statuts, toute décision de l'assemblée générale affectant le montant et la répartition du capital social ou la désignation du gérant.

ART. 11. — La société sera soumise au contrôle de l'administration de l'air pour l'application des dispositions fixées par les conventions internationales, les lois et règlements en vigueur relatifs aux conditions de travail du personnel et l'exploitation technique et commerciale des services aériens de transport public et des services de travail aérien.

Copie téléchargée sur bomaroc.com, non officielle. Seul le Bulletin officiel publié par le SGG (sgg.gov.ma) fait foi.

Ce contrôle peut être exercé au sol ou en vol par tout agent de l'administration de l'air muni d'un ordre de mission établi par le directeur de l'air.

La société doit, sur demande de l'agent chargé du contrôle, lui communiquer tous les documents relatifs à la gestion commerciale et technique.

Le directeur de l'air peut déléguer certaines de ses attributions de contrôle à un agent d'un organisme technique dûment habilité à cet effet.

ART. 12. — La société devra présenter au directeur de l'air, dans les trois mois qui suivent la clôture de chaque exercice fiscal un rapport de gestion, un bilan et un tableau indicatif des pertes et profits. Le rapport doit présenter le résultat de la gestion commerciale et technique en fournissant à l'appui le maximum possible de données techniques, financières et statistiques.

ART. 13. — Cette autorisation est valable du 1er janvier au 31 décembre 1983.

Elle peut être renouvelée pour une période de même durée.

La demande de renouvellement doit parvenir au ministre des transports un mois avant la date d'expiration de cette autorisation.

ART. 14. — Sans préjudice des sanctions pénales qui sont prévues à la troisième partie du décret précité n° 2-61-161 du 7 safar 1382 (10 juillet 1962), notamment le survol des zones interdites en particulier la zone prohibée de Skhirat (cf. circulaire n° 2152 DA/4 du 1er janvier 1974).

— si l'intérêt public l'exige.

ART. 15. — Le directeur de l'air est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au *Bulletin officiel*.

Rabat, le 16 rebia II 1403 (31 janvier 1983).

MANSOURI BENALI.

Arrêté du ministre des transports n° 440-83 du 16 rebia II 1403 (31 janvier 1983) accordant une autorisation d'exploitation de services de travail aérien.

LE MINISTRE DES TRANSPORTS,

Vu le décret n° 2-61-161 du 7 safar 1382 (10 juillet 1962) portant réglementation de l'aéronautique civile, tel qu'il a été modifié et complété ;

Vu l'arrêté du ministre des travaux publics et des communications n° 303-68 du 29 safar 1388 (28 mai 1968) relatif à l'autorisation d'exploitation des services aériens de transport public et de services de travail aérien ;

Vu la demande de renouvellement présentée par la Société Atlas-Aviation,

ARRÊTE :

ARTICLE PREMIER. — La Société Atlas-Aviation dont le siège social est au 28, zankat Ibn-Tachfine à Rabat, est autorisée à exploiter des services de travail aérien se rapportant aux domaines suivants :

Agriculture - sylviculture - prospection de gisements minéraux et pétroliers - travaux publics et services publics - conservation des sols et hydraulique fluviale - publicité - prise de vues aériennes - topographie - cartographie - archéologie.

ART. 2. — La Société Atlas-Aviation est autorisée à exercer ces activités aériennes sur l'ensemble du territoire du Maroc avec l'appareil suivant :

Aerocommander AC 560 F - immatriculé CN-TAT.

ART. 3. — La présente autorisation est particulière à la société et n'est transmissible à aucune autre personne physique ou morale.

ART. 4. — Le personnel destiné à la conduite de l'appareil mentionné à l'article 2 doit être titulaire de la licence de pilote professionnel d'avion.

Les travaux aériens qui nécessitent des vols à des hauteurs intérieures aux minima fixés par le décret n° 2-61-161 du 7 safar 1382 (10 juillet 1962) ne peuvent être exécutés que par des pilotes munis d'un certificat de vol rasant délivré par le directeur de l'air.

ART. 5. — Pour l'ensemble des activités aériennes autorisées la Société Atlas-Aviation doit souscrire une police d'assurance la garantissant contre le risque des dommages causés aux tiers à la surface conformément au décret susvisé n° 2-61-161 du 7 safar 1382 (10 juillet 1962).

ART. 6. — Les pilotes doivent :

— Se soumettre aux vérifications, contrôles et saisies qui peuvent être effectués aussi bien par le personnel de contrôle de la navigation aérienne que par celui de la direction de la sûreté nationale et de la gendarmerie royale ;

— S'abstenir de prendre des vues aériennes au-dessus des zones dont le survol est interdit et éviter notamment le survol des installations militaires et tout établissement intéressant la défense nationale.

ART. 7. — Ces travaux doivent faire l'objet d'un programme établi conformément au modèle délivré par le directeur de l'air et présenté à son approbation au moins 15 jours avant la date prévue pour leur exécution.

La durée de réalisation de ce programme ne doit pas excéder 15 jours.

ART. 8. — La Société Atlas-Aviation sera soumise au contrôle exercé par l'administration de l'air pour l'application des dispositions fixées par les lois et règlements en vigueur relatifs aux conditions de travail du personnel et à l'exploitation technique et commerciale de services de travail aérien.

Ce contrôle peut être exercé au sol ou en vol par tout agent de l'administration de l'air muni d'un ordre de mission établi par le directeur de l'air.

Le directeur de l'air peut déléguer certaines de ces attributions de contrôle à un agent d'un organisme technique dûment habilité à cet effet.

ART. 9. — La société est tenue de porter à la connaissance du ministre des transports tout transfert de siège social, toute modification des statuts, toute décision de l'assemblée générale affectant le montant de la répartition du capital social ou la désignation du gérant.

ART. 10. — La société devra présenter au directeur de l'air, dans les trois mois qui suivent la clôture de chaque exercice fiscal un rapport de gestion, un bilan général et un tableau indicatif de pertes et profits. Le rapport doit présenter le résultat de la gestion commerciale et technique en fournissant à l'appui le maximum possible de données techniques, financières et statistiques.

ART. 11. — Cette autorisation est valable du 1er janvier au 31 décembre 1983.

Elle peut être renouvelée pour une durée d'un an.

La demande de renouvellement doit parvenir au ministre des transports un mois avant la date d'expiration de cette autorisation.

Copie téléchargée sur bomaroc.com, non officielle. Seul le Bulletin officiel publié par le SGG (sgg.gov.ma) fait foi.

ART. 12. — Sans préjudice des sanctions pénales qui sont prévues à la troisième partie du décret n° 2-61-161 du 7 safar 1382 (10 juillet 1962) le ministre des transports peut prononcer la suspension ou le retrait immédiat de cette autorisation dans les cas suivants :

— non respect des obligations figurant dans le présent arrêté ;

— infractions aux dispositions du décret n° 2-61-161 du 7 safar 1382 (10 juillet 1962), notamment le survol des zones interdites en particulier la zone prohibée de Skhirat (cf. circulaire n° 2152 DA/4 du 1er juillet 1974) ;

— si l'intérêt public l'exige.

ART. 13. — Le directeur de l'air est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au *Bulletin officiel*.

Rabat, le 16 rebia II 1403 (31 janvier 1983).

MANSOURI BENALI.

Arrêté du ministre des transports n° 441-83 du 16 rebia II 1403 (31 janvier 1983) accordant une autorisation d'exploitation de services de travail aérien.

LE MINISTRE DES TRANSPORTS,

Vu le décret n° 2-61-161 du 7 safar 1382 (10 juillet 1962) portant réglementation de l'aéronautique civile, tel qu'il a été modifié et complété ;

Vu l'arrêté du ministre des travaux publics et des communications n° 303-68 du 29 safar 1388 (28 mai 1968) relatif à l'autorisation d'exploitation des services aériens de transport public et de services de travail aérien ;

Vu la demande d'autorisation d'exploitation de services de travail aérien présentée par le cabinet Ober,

ARRÊTE :

ARTICLE PREMIER. — Le cabinet Ober dont le siège social est au 60, Jules-Gros, Oasis à Casablanca, est autorisé à exploiter des services de travail aérien se rapportant aux domaines des prises de vues aériennes.

ART. 2. — Le cabinet Ober est autorisé à exercer ces activités aériennes sur l'ensemble du territoire du Maroc avec l'appareil suivant :

Piper Seneca II PA-34 200 T - immatriculé CN-TAG.

ART. 3. — La présente autorisation est particulière au cabinet Ober et n'est transmissible à aucune autre personne physique ou morale.

ART. 4. — Le personnel destiné à la conduite de l'appareil mentionné à l'article 2 doit être titulaire de la licence de pilote professionnel d'avion.

Les travaux aériens qui nécessitent des vols à des hauteurs inférieures aux minima fixés par le décret n° 2-61-161 du 7 safar 1382 (10 juillet 1962) ne peuvent être exécutés que par des pilotes munis d'un certificat de vol rasant délivré par le directeur de l'air.

ART. 5. — Pour l'ensemble des activités aériennes autorisées le cabinet Ober doit souscrire une police d'assurance le garantissant contre les risques des dommages causés aux tiers à la surface conformément au décret n° 2-61-161 du 7 safar 1382 (10 juillet 1962).

ART. 6. — Les pilotes doivent :

— Se soumettre aux vérifications, contrôles et saisies qui peuvent être effectués aussi bien par le personnel de contrôle de la navigation aérienne que par celui de la direction de la sûreté nationale et de la gendarmerie royale ;

— Se présenter au contrôle local de l'aéroport de départ pour signaler aux services de la navigation aérienne la zone qui doit être survolée, les altitudes auxquelles sera effectué le vol et la nature de ce dernier ;

— S'abstenir de prendre des vues aériennes au-dessus des zones dont le survol est interdit et éviter notamment le survol des installations militaires et tout établissement intéressant la défense nationale.

ART. 7. — Ces travaux doivent faire l'objet d'un programme établi conformément au modèle délivré par l'administration de l'air et présenté à son approbation au moins 15 jours avant la date prévue pour leur exécution.

La durée de réalisation de ce programme ne doit pas excéder 14 jours.

ART. 8. — Le cabinet Ober sera soumise au contrôle par l'administration de l'air pour l'application des dispositions fixées par les lois et règlements en vigueur relatifs aux conditions du travail du personnel et à l'exploitation technique et commercial des services de travail aérien.

Ce contrôle peut être exercé au sol ou en vol par tout agent de l'administration de l'air muni d'un ordre de mission établi par le directeur de l'air.

Le directeur de l'air peut déléguer certaines des ses attributions de contrôle à un agent d'un organisme technique dûment habilité à cet effet.

ART. 9. — Le cabinet Ober est tenu de porter à la connaissance du ministre des transports tout transfert de siège social, toute modification des statuts, toute décision de l'assemblée générale affectant le montant de la répartition du capital social ou la désignation du gérant.

ART. 10. — Le cabinet Ober devra présenter au directeur de l'air, dans les trois mois qui suivent la clôture de chaque exercice fiscal un rapport de gestion, un bilan général et un tableau indicatif de pertes et profits. Le rapport doit présenter le résultat de la gestion commerciale et technique en fournissant à l'appui le maximum possible de données techniques, financières et statistiques.

ART. 11. — Cette autorisation est valable du 1er janvier au 31 décembre 1983.

Elle peut être renouvelée pour une période d'un an.

La demande de renouvellement doit parvenir au ministre des transports un mois avant la date d'expiration de cette autorisation.

ART. 12. — Sans préjudice des sanctions pénales qui sont prévues à la troisième partie du décret n° 2-61-161 du 7 safar 1382 (10 juillet 1962) le ministre des transports peut prononcer la suspension ou le retrait immédiat de cette autorisation dans les cas suivants :

— non respect des obligations figurant dans le présent arrêté ;

— infractions aux dispositions du décret n° 2-61-161 du 7 safar 1382 (10 juillet 1962), notamment le survol des zones interdites en particulier la zone prohibée de Skhirat (cf. circulaire n° 2152 DA/4 du 1er juillet 1974) ;

— si l'intérêt public l'exige.

ART. 13. — Le directeur de l'air est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au *Bulletin officiel*.

Rabat, le 16 rebia II 1403 (31 janvier 1983).

MANSOURI BENALI.

Copie téléchargée sur bomaroc.com, non officielle. Seul le Bulletin officiel publié par le SGG (sgg.gov.ma) fait foi.

Décision du ministre de l'énergie et des mines n° 518-83 du 30 joumada II 1403 (14 avril 1983) fixant les conditions de réattribution des permis miniers périmés ou annulés.

LE MINISTRE DE L'ÉNERGIE ET DES MINES,

Vu le dahir du 9 rejeb 1370 (16 avril 1951) portant règlement minier au Maroc, tel qu'il a été modifié et complété, notamment ses articles 42 et 64 ;

Vu l'arrêté viziriel du 14 rejeb 1370 (21 avril 1951) fixant les conditions de dépôt et d'enregistrement des demandes de permis de recherche, tel qu'il a été modifié et complété ;

Vu le décret n° 2-57-1647 du 24 joumada I 1377 (17 décembre 1957) fixant certaines règles d'application des dispositions du dahir du 9 rejeb 1370 (16 avril 1951) portant règlement minier, relatives aux taxes d'institution ou de renouvellement des titres miniers, à la taxe annuelle des concessions, ainsi qu'aux obligations de travaux à la charge des concessionnaires et des permissionnaires de recherche ou d'exploitation des mines, notamment son article 4 ;

Considérant que les permis dont la liste est annexée à la présente décision sont périmés ou annulés,

DÉCIDE :

ARTICLE PREMIER. — Les permis de recherche et d'exploitation périmés ou annulés, dont la liste est annexée à la présente décision, sont soumis à réattribution avec période de simultanéité des demandes pendant 30 jours à compter du premier jour du deuxième mois suivant la date de publication au « Bulletin officiel » de la présente décision.

ART. 2. — Les demandes simultanées seront établies conformément aux prescriptions de l'arrêté viziriel susvisé du 14 rejeb 1370 (21 avril 1951), ces demandes devront être accompagnées sous peine d'irrecevabilité, d'un programme de travaux conformément aux prescriptions de l'article 4 du décret susvisé du 24 joumada I 1377 (17 décembre 1957). Ce programme doit être présenté sous pli cacheté.

ART. 3. — Les terrains seront rendus libres à la recherche, si aucune demande n'a été déposée durant la période de simultanéité définie à l'article premier.

ART. 4. — La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel*.

Rabat, le 30 joumada II 1403 (14 avril 1983).

MOUSSA SAADI.

Liste des permis de recherche et d'exploitation périmés ou annulés et soumis à réattribution

NUMÉRO du permis de recherche ou du permis d'exploitation	CATÉGORIE	TITULAIRES	CARTE	DATE D'ÉCHÉANCE ou d'annulation
1.681	II	SODIM.	Itzèr	Échu le 16-8-1976
1.869	II	Bureau de recherches et de participations minières.	Meknès	Annulé le 17-9-1982
1.870	II	id.	id.	id.
22.120	II	Société minière Ish ou Zraf.	Tounfite	Annulé le 20-9-1982
22.278	II	M. Moutaoukil Lahcen.	Oulmès Moulay-Bouazza	Annulé le 17-9-1982
22.776	II	Bureau de recherches et de participations minières.	Al Jabha	Échu le 17-7-1979
23.650	II	id.	Taznakht	Échu le 17-4-1982
23.799	I	id.	Debdou	Échu le 17-7-1982
23.800	I	id.	id.	id.
23.801	I	id.	id.	id.
23.802	I	id.	id.	id.
23.803	I	id.	id.	id.
23.804	I	id.	id.	id.
23.805	I	id.	id.	id.
23.806	I	id.	id.	id.
23.807	I	id.	id.	id.
23.808	I	id.	id.	id.
23.809	I	id.	id.	id.
23.810	I	id.	id.	id.
23.811	I	id.	id.	id.
23.812	I	id.	id.	id.
23.813	I	id.	id.	id.
23.920	II	M. Nejem Abaâkil.	Amizmiz	Échu le 17-11-1982
23.936	II	Bureau de recherches et de participations minières.	Midelt	id.
23.937	II	id.	id.	id.
23.938	II	id.	id.	id.

Copie téléchargée sur bomaroc.com, non officielle. Seul le Bulletin officiel publié par le SGG (sgg.gov.ma) fait foi.

NUMÉRO du permis de recherche ou du permis d'exploitation	CATÉGORIE	TITULAIRES	CARTE	DATE D'ÉCHÉANCE ou d'annulation
23.939	II	Bureau de recherches et de participations minières.	Midelt	Échu le 17-11-1982
23.940	II	id.	Youssoufia	id.
23.944	II	id.	Itzèr	id.
23.950	II	id.	Ouarzazate	id.
23.963	II	M. Amsoul Bourhim.	Tizi-n-Test	id.
23.981	II	M. El Gouani Ahmed.	Ouarzazate	id.
24.013	II	Bureau de recherches et de participations minières.	Taznakht	id.
24.031	II	M. El Maghrani Brahim.	Al Gloa	id.
24.064	II	Bureau de recherches et de participations minières.	Taznakht	Échu le 17-12-1982
24.087	II	id.	Taghbalt	id.
24.088	II	id.	id.	id.
24.112	II	id.	Meknès	id.
24.113	II	id.	id.	id.
24.121	II	M. Ammar Mohamed.	Oulmès Moulay-Bouazza	Échu le 17-2-1982
24.237	II	M. Saâdani Abderrahmane.	Telouèt et Taznakht	Annulé le 3-5-1982
24.238	II	id.	id.	id.
24.213	II	Société minière d'Imidel.	Imouzzèr Ida ou Tanane	Échu le 17-3-1983
24.222	II	M. El Maghrani Brahim.	Agdz	id.
24.228	II	Bureau de recherches et de participations minières.	Ezzaïliga	id.
24.229	II	id.	id.	id.
24.232	II	M. Najem Abaâkil.	Amizmiz	id.
24.241	II	Société Zenaga.	Taliouine	id.
24.515	II	M. Al Wifak Mansour.	Imi-n-Tanout	Annulé le 28-10-1982
24.554	II	Société Zenaga.	Acdif	Échu le 17-9-1980
24.568	II	M. Lamhamedi Lghazaoui.	Oulmès Moulay-Bouazza	Annulé le 4-8-1979
24.589	II	M. El Azhari Ben Achir.	Khenifra	Échu le 17-9-1980
24.623	II	M. Akesbi Mohamed.	Benguerir	id.
25.025	II	M. Latifi Moulay Madani.	El Gloa	Annulé le 20-9-1982
25.058	II	M. M'chimech Mohamed.	Ouarzazate	Annulé le 5-10-1982
25.086	II	M. Aït Kassi Ahmed.	Agdz	Annulé le 20-9-1982
25.122	II	M. Amir El Houcine.	Aït Baha	id.
25.187	II	M. Hazan Albert.	Itzèr	Annulé le 13-5-1980
25.206	II	M. Atmani Moulay Driss.	Oulmès Moulay-Bouazza	Annulé le 16-1-1980
25.253	VII	Bureau de recherches et de participations minières.	Tarjicht	Échu le 17-10-1981
23.254	VII	id.	id.	id.
25.606	II	M. Zerhouni Mohamed.	Igli	Annulé le 23-11-1982
25.612	II	M. Akesbi Mohamed.	Benguerir	Échu le 17-5-1982
25.614	II	M. Pinto Baruk.	Tounfite	id.
25.618	II	M. Akenouch Mohamed.	Agdz	id.
25.621	II	M. Aït Sidi Lahcen Haj Mohamed.	Ouarzazate	id.
25.622	II	id.	id.	id.
25.627	II	M. Berroudouch Mohamed.	Benguerir	id.
25.636	II	M. Idani Youssef.	Boumalne	id.
25.638	II	M. Amzaourou Ali.	id.	id.
25.641	II	M. Barmaki M'Hamed.	Tazarine	id.
25.642	II	M. Akenouch Mohamed.	Ouarzazate	id.
25.643	II	M. Lhassani Abderrahim.	Mohammedia	id.
25.644	II	Mme Merzouki Kheïra.	id.	id.
25.645	II	id.	id.	id.
25.650	II	M. Bousoukri Omar.	Imouzzèr Ida ou Tanane	id.
25.656	II	M. Arab Bachir.	Demnate	id.
25.659	II	M. Oudaoudi Brahim.	Boumalne	id.
25.672	II	M. Aït Tarajdalt Mohamed.	Skoura	id.
25.673	II	id.	id.	id.
25.676	VII	Bureau de recherches et de participations minières.	Taznakht	id.
25.683	II	Société des carrières et des mines de l'Oriental.	Al Ayoun	id.
25.684	II	Mme Ourahma Keltoum.	Mechra ben Abbou	id.

Copie téléchargée sur bomaroc.com, non officielle. Seul le Bulletin officiel publié par le SGG (sgg.gov.ma) fait foi.

NUMÉRO du permis de recherche ou du permis d'exploitation	CATÉGORIE	TITULAIRES	CARTE	DATE D'ÉCHÉANCE ou d'annulation
25.686	II	M. Ourahma Moha.	Alnif	Échu le 17-5-1982
25.694	II	M. Bendidi Lahbib.	id.	id.
25.697	II	M. Akenouch Mohamed.	Oukaïmeden-Toubkal	id.
25.701	II	M. Aourdou Hmad.	Tazarine	id.
25.705	II	M. Karim Mohamed.	Oulmès Moulay-Bouazza	id.
25.706	II	M. Mifrah M'Barek.	Boumalne	id.
25.708	II	M. Aït Haj Abdelkrim.	Berguent	id.
25.709	II	id.	id.	id.
25.710	II	id.	Algara	id.
25.718	II	M. Ouaâzi Mohamed.	Oukaïmeden-Toubkal	id.
25.720	II	M Ghazi Salah.	Tinghir	Échu le 17-8-1982
25.727	II	M. Assegdi Mohamed.	Tamanar	id.
25.728	II	Bureau de recherches et de participations minières.	Chefchaouen	id.
25.729	II	id.	id.	id.
25.730	II	id.	id.	id.
25.731	II	id.	id.	id.
25.732	II	id.	id.	id.
25.733	II	id.	id.	id.
25.736	II	id.	Taroudannt	id.
25.737	II	id.	id.	id.
25.739	II	id.	Ighrem	id.
25.740	II	id.	id.	id.
25.742	II	id.	id.	id.
25.743	II	id.	Taroudannt	id.
25.744	II	id.	id.	id.
25.745	II	id.	id.	id.
25.746	II	id.	Telouèt	id.
25.747	II	id.	Meknès	id.
25.748	II	id.	id.	id.
25.749	II	id.	Telouèt	id.
25.751	II	id.	Taliouine	id.
25.752	II	id.	Alnif	id.
25.754	II	id.	Sidi-Kacem	id.
25.755	II	id.	Marrakech-Est	id.
25.756	II	id.	id.	id.
25.757	II	id.	id.	id.
25.758	II	id.	El Hajeb	id.
25.759	II	id.	id.	id.
25.760	II	id.	Marrakech-Est	id.
25.761	II	id.	Midelt	id.
25.762	II	id.	Itzèr	id.
25.763	II	id.	id.	id.
25.764	II	id.	id.	id.
25.765	II	id.	Taza	id.
25.766	II	id.	id.	id.
25.767	II	id.	Tanger	id.
25.768	II	id.	Ghafsaï	id.
25.769	II	id.	Imi-n-Tanout	id.
25.770	II	id.	Midelt	id.
25.771	II	id.	Kasba-Tadla	id.
25.775	II	M. Oukchach Lhoucine.	Imilchil	id.
25.780	VII	Saremi S.A.	Acdif	id.
25.781	II	M. Bouleh Abderrahmane.	Kebdani	Annulé le 29-7-1980
25.782	VIII	Société des carrières et des mines de l'Oriental.	Taza	Échu le 17-8-1982
25.783	VIII	id.	id.	id.
25.786	II	Mme Hayat Ouazzani.	Ouezzane	id.
25.787	II	M. Akenouch Mohamed.	Agdz	id.
25.799	II	M. Aït ben Moh Lhoucine.	Tazarine	Annulé le 17-9-1982
25.802	II	M. Ouantar Mohamed.	Assa	Échu le 17-8-1982
25.803	II	M. Moutaoukil Lahcen.	Oulmès Moulay-Bouazza	Annulé le 17-9-1982
25.804	II	M. Gzagher Hassan.	Imi-n-Tanout	Échu le 17-8-1982
25.805	II	id.	id.	id.
25.806	II	M. M'Chimech Mohamed.	Ouarzazate	id.
25.807	II	M. Aslal Moha.	Boumalene	id.

Copie téléchargée sur bomaroc.com, non officielle. Seul le Bulletin officiel publié par le SGG (sgg.gov.ma) fait foi.

NUMÉRO du permis de recherche ou du permis d'exploitation	CATÉGORIE	TITULAIRES	CARTE	DATE D'ÉCHÉANCE ou d'annulation
25.809	II	M. Aslal Moha.	Boumalne	Échu le 17-8-1982
25.810	II	M. Bouirigue Moha.	Goulmima	id.
25.812	II	M. Ourahma Lhoucine.	id.	id.
25.813	II	id.	id.	id.
25.814	II	M. Mizy Ali.	Oukaïmeden-Toubkal	id.
25.816	VIII	Société des carrières et des mines de l'Oriental.	Taza	id.
25.817	II	M. Adichane Mohamed.	Boumalne	id.
25.818	VII	Bureau de recherches et de participations minières.	Sidi-Ifni	id.
25.819	VII	id.	id.	id.
25.820	VII	id.	id.	id.
25.821	VII	id.	id.	id.
25.822	VII	id.	id.	id.
25.823	VII	id.	id.	id.
25.824	VII	id.	id.	id.
25.825	VII	id.	id.	id.
25.831	II	M. Amehzoun Mohamed.	Itzèr	id.
25.835	II	M. Toussa Ahmed.	Benguerir	id.
25.836	II	M. Badou Moha.	Tazarine	id.
25.840	III	M. Aabid Lahcen.	Oukaïmeden-Toubkal	id.
25.842	II	M. Ourahou Yechou.	Tazarine	id.
25.844	II	M. Aït Haj El Hassan.	Taza	id.
25.845	II	id.	Igli	id.
25.850	II	M. Idir Lahcen.	Midelt	id.
25.860	II	M. Afournou Brahim.	Alnif	id.
25.870	II	M. M'Chimech Bouazza.	Ouarzazate	id.
25.876	II	M. Iazan Hceïn.	Alnif	id.
25.882	II	M. Ben Aïssa Mohamed.	Agdz	id.
25.884	II	M. El Marhrani Larbi.	Taza	id.
25.885	VII	Bureau de recherches et de participations minières.	Qalâat-M'Gouna	id.
25.886	VII	id.	id.	id.
25.887	VII	id.	id.	id.
25.888	VII	id.	id.	id.
25.889	VII	id.	Skoura	id.
25.890	VII	id.	id.	id.
25.891	VII	id.	id.	id.
25.892	VII	id.	id.	id.
25.893	VII	id.	id.	id.
25.894	VII	id.	id.	id.
25.895	VII	id.	id.	id.
25.896	VII	id.	id.	id.
25.897	VII	id.	id.	id.
25.898	VII	id.	id.	id.
25.899	VII	id.	id.	id.
25.900	VII	id.	id.	id.
25.901	VII	id.	id.	id.
25.902	VII	id.	id.	id.
25.903	VII	id.	id.	id.
25.904	VII	id.	id.	id.
25.905	VII	id.	id.	id.
25.906	VII	id.	Boumalne	id.
25.908	II	M. Amiri Brahim.	Tazarine	id.
25.912	II	M. Amahzoun Moussa.	Itzèr	id.
25.913	II	M. El Ammari Lahcen.	Alnif	id.
25.919	II	M. Aït Lhaj El Hassan.	Alyoun	id.
25.921	II	M. Oubari Hammou.	Alnif	id.
25.924	II	M. Maskour Mohamed.	Agdz	id.
25.927	II	Mme Syah Rahma.	Aguelmous	id.
25.930	II	M. Iazal Hceïn.	Alnif	id.
25.933	II	M. Aït Ben Aadi Ahmed.	Ouarzazate	id.
25.936	II	M. El Amine Demnati Khalid.	Aguelmous	id.
25.942	III	M. Ouled Aaraba Mohamed.	Taza	Échu le 17-12-1982
25.949	II	M. Lhoucine ben M'Barek.	Amizmiz et Imi-n-Tanoute	id.
25.950	VIII	M. Alami Driss.	Khenifra	id.

Copie téléchargée sur bomaroc.com, non officielle. Seul le Bulletin officiel publié par le SGG (sgg.gov.ma) fait foi.

NUMERO du permis de recherche ou du permis d'exploitation	CATEGORIE	TITULAIRES	CARTE	DATE D'ECHEANCE ou d'annulation
25.951	VI	M. Beslay Bruno.	Acdif	Annulé le 26-4-1982
25.952	VI	id.	id.	id.
25.953	VI	id.	id.	id.
25.955	II	M. Teboul Maurice.	Tanger	Échu le 17-12-1982
25.956	II	id.	id.	id.
25.977	II	M. M'Himed Azzouz.	Taza	id.
25.979	II	M. Faska Hammou.	Msissi	id.
25.980	II	id.	Boumalne	id.
25.981	II	M. Faïz Haj Miloud.	Tizi-n-Test	Annulé le 26-4-1982
25.986	II	M. Ben Massaou Haj Mohamed.	Tazenakht	Échu le 17-12-1982
25.988	II	M. El Mourabit Abdellah.	Imouzzèr des Marmoucha	id.
25.991	II	M. Barmaki M'Hamed.	Azilal	id.
25.992	II	M. Outaleb Mohamed.	Ouarzazate	id.
25.993	II	M. Saâd Allal.	id.	id.
25.994	III	Société Meknès-Sel.	Taza	id.
25.995	II	M. Al Wifak Mohamed.	Tizi-n-Test	id.
25.996	II	M. Iazal Hceïn.	Boumalne	id.
25.997	II	M. Mafatih Ali.	El Glao	id.
25.998	II	M. El Hilaly Lahcen.	Tazarine	id.
25.999	II	Mme Kozmane Latifa.	Oulmès Moulay-Bouazza	Annulé le 26-4-1982
26.000	II	M. El Goumi Mohamed.	Imouzzèr des Marmoucha	id.
26.001	II	M. Ajemaâ Lahcen.	Azrou	id.
26.003	II	M. Ben Messaou Mohamed.	Telouat	Échu le 17-12-1982
26.005	II	M. Outaleb Moulay Ahmed.	Sekoura	id.
26.006	II	M. Affalla Mohamed.	Boumalne	id.
26.007	II	SOMITRA.	Telouat	id.
26.008	II	id.	id.	id.
26.010	II	M. Bislam Youssef.	Alnif	Annulé le 26-4-1982
26.011	II	id.	id.	id.
26.012	II	M. Bazahra Ali.	Boumalne	Échu le 17-12-1982
26.013	II	M. Atbib Abdeslam.	Taza	Annulé le 26-4-1982
26.014	II	M. Khenchouch Lahcen.	Alnif	Échu le 17-12-1982
26.015	II	M. Yacine Mohamed.	Boumalne	Annulé le 26-4-1982
26.016	II	M. Mourad Mohamed.	Skoura	Échu le 17-12-1982
26.017	II	id.	id.	id.
26.018	II	Société Polymex.	Azrou	id.
26.019	II	M. Aït Moumen Abdelkbir.	Al Gloa	id.
26.020	II	id.	Foum-Zguid	id.
26.021	II	id.	id.	id.
26.022	VI	M. Ben Messaou Mohamed.	id.	id.
26.023	II	Mme El Kahi Aïda.	Khenifra	Annulé le 26-4-1982
26.024	II	id.	Beni-Mellal	id.
26.027	II	M. Latif Brahim.	Tiznit	Échu le 17-3-1983
26.028	VII	id.	id.	id.
26.029	VII	SACEM.	Marrakech-Est	id.
26.030	VII	id.	id.	id.
26.031	VII	id.	id.	id.
26.032	VII	id.	id.	id.
26.033	VII	id.	id.	id.
26.034	VII	id.	id.	id.
26.035	VII	id.	id.	id.
26.036	VII	id.	id.	id.
26.037	VII	id.	id.	id.
26.038	VII	id.	Oukaïmeden	id.
26.039	VII	id.	id.	id.
26.040	VII	id.	id.	id.
26.041	VII	id.	id.	id.
26.042	VII	id.	id.	id.
26.043	VII	id.	id.	id.
26.044	VII	id.	Marrakech-Est	id.
26.045	VII	id.	Oukaïmeden-Toubkal	id.
26.046	VII	id.	Oukaïmeden	id.
26.047	VII	id.	id.	id.
26.048	VII	id.	id.	id.
26.049	VII	id.	id.	id.

Copie téléchargée sur bomaroc.com, non officielle. Seul le Bulletin officiel publié par le SGG (sgg.gov.ma) fait foi.

NUMÉRO du permis de recherche ou du permis d'exploitation	CATÉGORIE	TITULAIRES	CARTE	DATE D'ÉCHÉANCE ou d'annulation
26.050	VII	SACEM.	Oukaïmeden	Échu le 17-3-1983
26.051	VII	id.	id.	id.
26.052	VII	id.	id.	id.
26.053	VII	id.	id.	id.
26.054	VII	id.	id.	id.
26.055	VII	id.	id.	id.
26.056	VII	id.	id.	id.
26.057	VII	id.	id.	id.
26.058	VII	id.	id.	id.
26.059	VII	id.	id.	id.
26.060	II	M. Lahnech El Ghaouti.	Khenifra	id.
26.071	II	M. Siheb Mohamed.	Oualidia	Annulé le 26-4-1982
26.072	II	M. Achami Lahcen.	Tizi-n-Test	id.
26.073	II	id.	id.	id.
26.076	VI	Mme Salhi Rachida.	Marrakech-Est	Échu le 17-3-1983
26.077	II	id.	Acdif	id.
26.078	II	M. Kouz Hammou.	Hassi Lahmar	Annulé le 26-4-1982
26.082	II	M. Id Bouali El Hassan.	Taliouine	Échu le 17-3-1983
26.083	II	M. Yachfine M'Hamed.	Kasba-Tadla	id.
26.084	II	M. Baguenchich Mohamed.	Igli	Annulé le 26-4-1982
26.085	II	M. Bouidaren Mohamed.	Belghiada	id.
26.088	II	M. Ouhdif Mohammed.	Boulemane	id.
26.090	II	M. Khacha Brahim.	Boumalne	id.
26.093	II	M. El Alami Lahcen.	Taliouine	Échu le 17-3-1983
26.094	II	id.	id.	id.
26.095	II	M. El Alami Moulay Lahbib.	Imilchil	Annulé le 26-4-1982
26.096	II	M. Querdah Mohamed.	Khemissèt	id.
26.097	II	M. Lotfi Mohamed.	Khenifra	id.
26.098	II	M. Bouhzam Hassan.	Demnate	Échu le 17-3-1983
26.099	II	M. Idbram Mohamed.	Imouzzèr Ida ou Tanane	id
26.100	II	M. Ourahma Moha.	Boumalne	id.
26.101	II	M. Khacha Brahim.	id.	id.
26.102	II	M. Amahzoun Mohamed.	Kasba-Tadla	Annulé le 26-4-1982
26.103	II	Société SOMAD.	Aguelmous	id.
26.104	II	M. Vellin Karim.	El Broj	Annulé le 26-4-1982
26.105	II	id.	id.	id.
26.106	II	M. Adoumaz Abdellah.	Skoura	Échu le 17-3-1983
26.107	VII	Bureau de recherches et de participations minières.	Boumalne	id.
26.108	II	M. Tahiri Alaoui Abdellah.	Aguelmous	id.
26.109	II	M. Mokrani Mohamed.	Itzèr	Annulé le 26-4-1982
26.110	II	M. El Behat Ahmed.	Taliouine	Échu le 17-3-1983
26.111	II	id.	id.	id.
26.112	II	M. Bouidaren Mohamed.	Belghiada	Annulé le 26-4-1982
26.113	II	id.	id.	id.
26.114	VI	M. Aït Hamam Lahcen.	Acdif	Échu le 17-3-1983
26.115	VI	id.	id.	id.
26.119	II	M. El Ouazzani Abdellah.	Tamanar	Annulé le 26-4-1982
26.126	II	M. Ouabou Moha.	Tinghir	id.
26.127	II	M. Bou Aziz Driss.	Khenifra	id.
26.128	II	M. Aït Saïd Essaïd.	Foum-Zguid	id.
26.132	II	M. Aït Lhaj Mohamed.	Skoura	id.
26.133	II	M. Ben Cheïkh Omar.	Akka	id.
26.134	II	id.	id.	id.
26.135	II	M. Jamaï Hassan.	Sefrou	Annulé le 26-4-1982
26.136	II	M. El Amine Demnati Khalid.	Aguelmous	id.
26.137	II	M. Moghrati Boualam.	Amizmiz	Échu le 17-3-1983
26.142	II	M. Aboutih.	Tounfite	Annulé le 26-4-1982
26.143	II	M. Sama Mohamed.	Imi-n-Tanout	Échu le 17-3-1983
26.144	II	M. Ameskane Abdellah.	Goulmima	id.
26.145	II	M. El Fetwaki Lahcen.	Aguelmous	Annulé le 26-4-1982
26.147	II	Société franco-marocaine d'exploitation minière.	Aknoul	Échu le 17-3-1983
26.151	II	M. Aït Chitachen Mohamed.	Azilal	id.
26.152	II	id.	id.	id.

Copie téléchargée sur bomaroc.com, non officielle. Seul le Bulletin officiel publié par le SGG (sgg.gov.ma) fait foi.

NUMÉRO du permis de recherche ou du permis d'exploitation	CATÉGORIE	TITULAIRES	CARTE	DATE D'ÉCHÉANCE ou d'annulation
26.153	II	M. Zahid Ahmed.	Tazenakht	Annulé le 26-4-1982
26.155	II	M. Kharbouch Ahmed.	Msissi	Échu le 17-3-1983
26.156	II	M. Ben Harrouga Abdellah.	Imi-n-Tanout	Annulé le 26-4-1982
26.157	II	M. Safsaf Addi.	Tazarine	Échu le 17-3-1983
26.158	II	Société SOMAD.	Ksabi	Annulé le 20-9-1982
26.160	II	M. Hari Lahcen ben Hammou.	Boumalne	Annulé le 26-4-1982
26.161	II	M. Mikou Mohamed.	Fès-Ouest	Échu le 17-3-1983
26.162	II	M. Menebhi Mehdi.	Tétouan	Annulé le 26-4-1982
26.163	II	M. Mnebhi Abdelhak.	Taza	id.
26.164	II	id.	id.	id.
26.165	II	Société franco-marocaine d'exploitation minière.	Sidi Ifni	Annulé le 4-12-1982
26.167	II	M. Aït Bella Lahcen.	Oulmès Moulay-Bouazza	Annulé le 26-4-1982
26.168	II	M. Amiri M'Hamed.	Tazarine	Échu le 17-3-1983
26.169	II	id.	id.	id.
26.171	II	M. Buenos Albert.	Afourer	id.
26.172	II	M. Safsaf Addi.	Tazarine	id.
26.173	II	M. Ouabou Moha.	Boumalne	id.
26.174	II	id.	id.	id.
26.175	II	M. Aït Saïd Saïd.	Foum-Zguid	id.
26.176	II	M. Bouaziz Driss.	Aguelmous	Annulé le 26-4-1982
26.179	II	M. Agouram Ider.	Aït Baha	Échu le 17-3-1983
26.181	II	M. Aït Baha Brahim.	Alnif	id.
26.183	II	M. El Amine Demnati Khalid.	Aguelmous	Annulé le 26-4-1982
26.185	II	M. Outalha Moulay Hassan.	Tounfite	id.
26.187	II	M. Aït Chitachen Mohamed.	Azilal	Échu le 17-3-1983
26.188	II	M. Ouaâzi Mohamed.	Demnate	id.
26.191	II	M. Afroukh Omar.	Amizmiz	id.
26.192	II	M. Gzagher Omar.	Demnate	id.
26.193	II	M. Ziouki Mohamed.	Tizi-n-Test	Annulé le 19-8-1982
26.194	II	M. El Amine Demnati Khalid.	Aguelmous	Annulé le 26-4-1982
26.196	II	Mme Benhamou Dahmane Mahjouba.	Oukaïmeden-Toubkal	Échu le 17-3-1983
26.197	II	M. Preuschaterich Peter.	Boumalne	id.
26.198	II	id.	id.	id.
26.199	II	id.	id.	id.
26.200	II	Mme El Kahi Aïda.	Khenifra	Annulé le 26-4-1982
26.203	III	M. Toba Haj Lhoucine.	Demnate	id.
26.205	II	M. Naji Abdellah.	Khenifra	id.
26.207	II	M. Ben Bousselham Ahmed.	Aguelmous	id.
26.290	II	M. Ouarzi Bella.	Tazarine	Annulé le 20-10-1982
26.292	II	Société Savota.	Tétouan	Annulé le 26-4-1982
26.300	II	M. Belghiti Mohamed.	Tounfite	Annulé le 3-5-1982
26.301	II	id.	Demnate	id.
26.304	II	Société minière Amoraz.	Skoura	Annulé le 26-4-1982
26.305	II	M. El Mâalem Driss Moulay Brahim.	Khenifra	id.
26.309	II	M. Ourbaâ El Hassan.	Tazenakht	id.
26.310	II	Société minière Amoraz.	Imilchil	id.
26.311	II	id.	id.	id.
26.312	VI	Mme Maâkoul Aziza.	Taliouine	id.
26.313	VI	id.	id.	id.
26.316	II	M. Alehayane Mohamed.	Qalâat-M'Gouna	id.
26.317	II	M. Achami Lahcen.	Acdif	id.
26.318	II	id.	Qalâat-M'Gouna	id.
26.319	II	M. Bouaziz Driss.	Khenifra	id.
26.324	II	M. Taybi Mohamed.	Talsint	id.
26.326	II	M. Abou Ali Mohamed.	Demnate	id.
26.327	II	M. Idbrahim Abdeslam.	Agadir-Melloul	id.
26.328	II	M. Tilmas Boujemaâ.	Alnif	id.
26.329	II	id.	id.	id.
26.330	III	M. Benabbou Lhoucine.	Taza	id.
26.331	II	M. Lhassani Chahed.	Afourer	id.
26.332	II	M. El Mountassir Moulay Hceïn.	Taliouine	id.
26.333	II	M. Gzagher Omar.	Tazenakht	id.
26.336	II	M. Ben Ouahman Mohamed.	Agadir-Melloul	id.
26.338	II	M. Belkahia Abderrahmane.	Imi-n-Tanout	id.

Copie téléchargée sur bomaroc.com, non officielle. Seul le Bulletin officiel publié par le SGG (sgg.gov.ma) fait foi.

NUMÉRO du permis de recherche ou du permis d'exploitation	CATÉGORIE	TITULAIRES	CARTE	DATE D'ÉCHÉANCE ou d'annulation
26.355	II	M. Oubachir Mohamed.	Anezi	Annulé le 26-4-1982
26.357	II	M. Kich Mohamed.	Imilchil	id.
26.358	II	M. Abdellaoui Alaoui.	Boulemane	id.
26.360	II	M. Id Bella ou Bella Saïd.	Taghazout	Annulé le 3-5-1982
26.361	II	M. Aït Badia Ahmed.	Agadir-Melloul	Annulé le 26-4-1982
26.366	II	M. Zelmad Moha.	Alnif	id.
26.367	II	M. El Fadili Ali.	Akka	id.
26.368	II	Société Polymex.	Tounfite	id.
26.369	II	M. El Arabi M'Hamed.	Kasba-Tadla	Annulé le 5-10-1982
26.371	II	M. Baguenchich Mohamed.	Tizi-n-Test	Annulé le 26-4-1982
26.374	II	M. Zarouki Mohamed.	Skoura	Annulé le 20-9-1982
26.379	II	M. Izarahane Mohamed.	Alnif	Annulé le 26-4-1982
26.384	II	M. Kaïdi Mohamed.	Azrou	id.
26.388	II	M. Ouahidi Mohamed.	Boulemane	id.
26.394	II	M. Outalha Moulay Hassan.	Tounfite	id.
26.406	II	M. Abdellah ben Haddou.	Khenifra	id.
26.407	II	M. Bouzihay Mohamed.	Akka	id.
26.408	II	M. Mikou Mohamed.	Oukaïmeden-Toubkal	id.
26.413	II	M. Jellali Ali ben Ahmed.	Zagora	id.
26.419	II	M. El Bouabidi M'Barek.	Imouzzèr Mermoucha	id.
26.421	II	M. El Hariri Semlali Ahmed.	Oukaïmeden-Toubkal	id.
26.422	II	M. Aznag Lahcen.	Tizi-n-Test	id.
26.444	II	Société Soumica.	Anezi	id.
26.445	II	id.	id.	id.
26.458	II	M. Radi El Mokhtar.	Itzèr	id.
26.459	II	M. Ghanami Moha.	Zaouet Ahançal	id.
26.464	II	M. Aït Haddou Mohamed.	id.	Annulé le 5-10-1982
24.469	III	M. Assagdi Mohamed.	Tamanar	Annulé le 26-4-1982
26.539	II	M. Bennana Omar.	Marrakech-Ouest	Annulé le 20-9-1982
26.719	II	M. Ammar Mohamed.	Oulmès et Moulay-Bouazza	id.
26.801	II	M. Ferhane Ahmed.	Aguelmous	Annulé le 20-10-1982
26.904	II	M. Ouarzi Bella.	Tazarine	id.

bomaroc.com

Copie téléchargée sur bomaroc.com, non officielle. Seul le Bulletin officiel publié par le SGG (sgg.gov.ma) fait foi.

ORGANISATION ET PERSONNEL DES ADMINISTRATIONS PUBLIQUES

TEXTES PARTICULIERS

ADMINISTRATION DE LA DEFENSE NATIONALE

Décret n° 2-81-460 du 15 ramadan 1403 (27 juin 1983) fixant le barème des pourcentages d'invalidité à retenir pour évaluer l'incapacité physique des militaires susceptibles de bénéficier d'une pension d'invalidité.

LE PREMIER MINISTRE,

Vu la loi n° 013-71 du 12 kaada 1391 (30 décembre 1971) instituant un régime de pensions militaires, telle qu'elle a été modifiée et complétée ;

Vu le dahir n° 1-58-117 du 15 moharrem 1378 (1er août 1958) sur les pensions militaires au titre d'invalidité, tel qu'il a été modifié et complété, notamment son article 5 ;

Après examen par le conseil des ministres réuni le 16 rebia I 1402 (12 janvier 1982),

DÉCRÈTE :

ARTICLE UNIQUE. — Le barème indicatif annexé au présent décret fixe les pourcentages d'invalidité à retenir pour évaluer l'incapacité physique susceptible, en application de la législation en vigueur, d'ouvrir droit à pension pour les militaires atteints de maladie ou de blessure survenues par le fait ou à l'occasion du service.

Fait à Rabat, le 15 ramadan 1403 (27 juin 1983).

MAATI BOUABID.

***

Barème indicatif

Le présent barème précise à l'attention de la commission de réforme, les taux minimum et maximum ou le taux unique de l'invalidité entraînée par toute lésion ou manifestation pathologique énumérées, lui laissant ainsi toute latitude pour apprécier dans ce cadre, le pourcentage d'invalidité à retenir.

La commission de réforme pourra valablement s'en inspirer dans le cas où elle est appelée à statuer sur une lésion n'ayant pas été prévue au barème.

Il est à signaler que la situation matérielle et familiale de l'agent, la nature de son emploi, etc... ne peuvent être pris en considération pour la fixation du taux d'invalidité applicable.

Les infirmités multiples sont à apprécier compte tenu des règles particulières ci-après :

I. — *Infirmités simultanées résultant d'un même événement* :

Les articles 7 et 8 du dahir n° 1-58-117 du 15 moharrem 1371 (1er août 1958) relatif aux pensions militaires au titre d'invalidité disposent que, dans le cas d'infirmités multiples dont aucune n'entraîne l'invalidité absolue et quand l'infirmité principale est considérée comme entraînant une invalidité d'au moins 20%, les degrés d'invalidité de chacune des infirmités supplémentaires sont élevés d'une, de deux ou de trois catégories, soit de 5, 10, 15% et ainsi de suite, suivant qu'elles occupent les 2e, 3e et 4e rang dans la série décroissante de leur gravité.

Dans le cas d'infirmités multiples dont l'une entraîne l'invalidité absolue à 100%, il est accordé un complément au titre de l'infirmité ou des infirmités supplémentaires, par degré d'invalidité de 10%.

Si à l'infirmité la plus grave s'ajoutent deux ou plus de deux infirmités supplémentaires, les degrés d'invalidité de chacune de ces deux dernières infirmités sont élevés d'une, de deux ou de trois catégories, soit de 5, 10, 15% et ainsi de suite, suivant qu'elles occupent les 2e, 3e, 4e rang dans la suite décroissante de leur gravité.

Par ailleurs et conformément à l'article 7, 5e alinéa du dahir du 15 moharrem 1371 (1er août 1958), les amputations d'un membre inférieur, lorsqu'elles ne permettent aucunement le port d'un appareil de prothèse, ouvrent droit à une majoration de 5% qui, par exception, s'ajoute arithmétiquement au degré d'invalidité correspondant à l'amputation.

II. — *Infirmités successives résultant d'événement différents :*

L'article 4 du dahir du 15 moharrem 1371 (1er août 1958) précise qu'en cas d'aggravation par le fait où à l'occasion du service d'une infirmité étrangère à celui-ci, cette aggravation seule est prise en considération.

Il en résulte que l'existence d'un lien d'aggravation entre deux ou plusieurs infirmités impose :

— d'une part de retenir non pas le pourcentage intrinsèque d'invalidité que comporte l'infirmité constituant aggravation, mais uniquement le produit de ce pourcentage par la validité restante de l'agent ;

— d'autre part, d'exclure le pourcentage d'invalidité que comporte l'infirmité préexistante dans la mesure où cette infirmité :

  — n'est pas imputable au service ;

  — a été constatée lors de la visite médicale d'admission ou de réadmission dans les Forces armées royales ;

  — a été contractée à une époque où il n'était pas présent sous les drapeaux ;

  — a déjà été rémunérée par une pension ou une rente d'invalidité.

Ne sera pas cependant considérée comme infirmité préexistante l'invalidité contractée en service mais n'ayant pas ouvert droit à pension d'invalidité (incapacité dont le pourcentage est inférieur à 10%).

Il est rappelé que le pourcentage d'invalidité est fixé à 60% si le pourcentage total de l'infirmité étrangère au service aggravé par le fait ou à l'occasion du service est égal ou supérieur à 60%.

Toute infirmité ou aggravation survenue pendant la carrière doit être retenue pour apprécier les droits éventuels de l'agent.

Comme il ne peut être question de qualifier d'infirmité constituant aggravation toute infirmité survenue à un militaire partiellement invalide, il convient, pour déceler un rapport d'aggravation entre deux infirmités données, de rechercher s'il existe entre elles, soit une relation médicale (par exemple : manifestations successives d'une névralgie sciatique légère et d'une névralgie sciatique à caractère aigu), soit un lien fonctionnel.

La commission de réforme doit se prononcer expressément dans tous les cas où elle examine la situation de personnels victimes d'infirmités successives, sur l'existence d'un lien d'aggravation.

Dans le cadre notamment des dispositions de l'article 9 du dahir du 15 moharrem 1371 (1er août 1958), elle doit attester si l'agent est obligé de recourir d'une manière constante, aux soins d'une tierce personne du fait d'une ou de plusieurs infirmités le rendant incapable de se mouvoir, de se conduire, ou d'accomplir les actes essentiels à la vie et si, éventuellement, il peut prétendre à la majoration prévue à l'article 10 dudit dahir.

Son avis doit être largement motivé.

Copie téléchargée sur bomaroc.com, non officielle. Seul le Bulletin officiel publié par le SGG (sgg.gov.ma) fait foi.

DÉSIGNATION DES INFIRMITÉS	POURCENTAGE D'INVALIDITÉ	
	Côté droit	Côté gauche
Chapitre premier		
MEMBRES		
A. — MEMBRE SUPÉRIEUR.		
DOIGTS ET METACARPE		
Fractures :		
(Voir ci-après : raideurs articulaires, etc).		
Raideurs articulaires plus ou moins serrées.		
Pouce — suivant que la mobilité est conservée entre la demi-flexion et la flexion forcée (angle favorable) ou entre la demi-flexion et l'extension (angle défavorable).		
Articulation inter-phalangienne	1 à 4	0 à 3
Articulation métacarpo-phalangienne	1 à 3	0 à 1
Articulation inter-phalangienne et métacorpo-phalangienne	4 à 8	3 à 6
La mesure de la limitation des mouvements des doigts est basée sur la connaissance du fait suivant : on sait que la pulpe digitale s'applique sur le pli médian transversal de la paume quand la main est bien fermée. Il suffit donc de mesurer avec un double décimètre la distance du pli à la pointe de l'ongle dans les deux positions de flexion et d'extension maxima:		
Index :		
Articulation métacarpo-phalangienne	1 à 2	0
Première ou deuxième articulation inter-phalangienne	1 à 5	0 à 4
Toutes les articulations (index raide)	5 à 10	4 à 8
Médius — annulaire :		
Une seule articulation	0 à 2	0
Toutes les articulations	5 à 8	4 à 6
Auriculaire :		
Une seule articulation	0 à 1	0
Toutes les articulations	2 à 5	0 à 4
Les quatre doigts avec le pouce libre suivant que la gêne fonctionnelle intéresse :		
a) l'extension	10 à 15	8 à 12
b) la flexion	20 à 30	15 à 20
Les quatre doigts et le pouce suivant que la gêne fonctionnelle intéresse :		
a) l'extension	10 à 20	8 à 15
b) la flexion	30 à 40	20 à 30
Ankyloses complètes :		
1) Ankyloses osseuses, vérifiées par la radiographie ;		
2) Ankyloses fibreuses, très serrées, ne permettant aucun mouvement utile après tentatives suffisantes de mobilisation.		
Pouce :		
Articulation carpo-métacarpienne	15 à 20	12 à 15
Articulation métacarpo-phalangienne	8 à 10	6 à 8
Articulation inter-phalangienne	5 à 6	4 à 5
Articulation métacarpo-phalangienne et inter-phalangienne	15 à 18	12 à 14
Toutes les articulations :		
a) pouce en extension	25 à 30	20 à 25
b) pouce en flexion modérée	20 à 25	15 à 20
Index :		
Articulation métacarpo-phalangienne	4 à 5	3 à 4
Articulation de la première et de la deuxième phalange	8 à 10	6 à 8
Articulation de la deuxième et de la troisième phalange	2 à 3	0 à 1
Les deux dernières articulations	8 à 10	6 à 8
Les trois articulations	13 à 15	10 à 12
Médius :		
Articulation métacarpo-phalangienne	3 à 4	1 à 2
Articulation de la première et de la deuxième phalange	6 à 7	4 à 5
Articulation de la deuxième et de la troisième phalange	1 à 2	0 à 1
Les deux articulations	8 à 10	6 à 8
Les trois articulations	12 à 15	10 à 12

Copie téléchargée sur bomaroc.com, non officielle. Seul le Bulletin officiel publié par le SGG (sgg.gov.ma) fait foi.

DÉSIGNATION DES INFIRMITÉS	POURCENTAGE D'INVALIDITÉ	
	Côté droit	Côté gauche
Annulaire :		
Articulation métacarpo-phalangienne	2 à 3	0 à 1
Articulation de la première et de la deuxième phalange	5 à 6	3 à 4
Articulation de la deuxième et de la troisième phalange	1 à 2	0 à 1
Les deux dernières articulations	8 à 10	6 à 8
Les trois articulations	10 à 12	7 à 9
Auriculaire :		
Articulation métacarpo-phalangienne	1 à 2	0 à 1
Articulation de la première et de la deuxième phalange	3 à 4	1 à 2
Articulation de la deuxième et de la troisième phalange	1 à 2	0 à 1
Les deux dernières articulations	5 à 6	3 à 4
Les trois articulations	8 à 10	6 à 8
Gêne fonctionnelle des doigts résultant de lésions autres que les lésions articulaires : section ou perte de substance des tendons extenseurs ou fléchisseurs ; adhérences ; cicatrices.		
a) Flexion permanente d'un doigt suivant le degré :		
Pouce :		
Les deux articulations	10 à 25	8 à 20
Articulation métacarpo-phalangienne	8 à 10	6 à 8
Articulation phalangino-phalangettienne	3 à 5	2 à 3
Index :		
Les trois articulations	5 à 15	4 à 12
Articulation inter-phalangienne	4 à 5	3 à 4
Articulation phalangino-phalangettienne	2 à 3	1 à 2
Médius :		
Les trois articulations	5 à 15	4 à 12
Articulation inter-phalangienne	4 à 5	3 à 4
Articulation phalangino-phalangettienne	2 à 3	1 à 2
Annulaire :		
Les trois articulations	5 à 12	4 à 9
Articulation inter-phalangienne	4 à 5	3 à 4
Articulation phalangino-phalangettienne	2 à 3	1 à 2
Auriculaire :		
Les trois articulations	5 à 10	4 à 8
Articulation inter-phalangienne	4 à 5	3 à 4
Articulation phalangino-phalangettienne	1 à 2	0 à 1
Perte du tendon extenseur ou fléchisseur du pouce	6 à 20	4 à 15
Perte du tendon extenseur ou fléchisseur des autres doigts (suivant la hauteur)	3 à 12	2 à 10
b) Extension permanente d'un doigt :		
Pouce tout entier	15 à 25	12 à 20
Index tout entier	10 à 15	8 à 12
Médius tout entier	5 à 15	4 à 12
Annulaire tout entier	5 à 12	4 à 9
Auriculaire tout entier	5 à 12	4 à 9
c) Impotence totale définitive de préhension de la main :		
c 1) Par flexion ou extension permanente de tous les doigts, y compris le pouce (avec ou sans ankylose proprement dite)	60 à 65	45 à 50
c 2) Par flexion ou extension permanente de trois doigts, avec raideur des autres, atrophie de la main et de l'avant-bras, raideur du poignet	60 à 65	45 à 50
Pseudarthrose des doigts :		
Pseudarthrose ballante, avec large perte de substance osseuse.		
Phalange unguéale :		
Pouce	5 à 6	4 à 5
Autres doigts	1 à 2	0 à 1

Copie téléchargée sur bomaroc.com, non officielle. Seul le Bulletin officiel publié par le SGG (sgg.gov.ma) fait foi.

DÉSIGNATION DES INFIRMITÉS	POURCENTAGE D'INVALIDITÉ	
	Côté droit	Côté gauche
Autres phalanges :		
Pouce	14 à 16	11 à 13
Index	9 à 11	7 à 9
Autres doigts	4 à 6	3 à 5
Luxations irréduites et irréductibles :		
Pouce :		
Phalangette	4 à 6	3 à 5
Métacarpo-phalangienne (suivant la mobilité restaurée)	10 à 25	8 à 20
Lors de cicatrices adhérentes de la paume et de raideur des autres doigts	30 à 40	20 à 30
Pouce à ressort	0 à 3	0 à 2
Pouce collé à l'index	15 à 25	15 à 20
Doigts :		
Phalangette	2 à 3	0 à 1
Phalangienne et phalange (suivant la mobilité restaurée)	5 à 15	4 à 12
Amputations ou désarticulations :		
a) Ablation isolée du pouce ou d'un doigt, partielle ou totale :		
Pouce :		
Moitié de la phalange unguéale	4 à 5	3 à 4
Phalange unguéale entière	10 à 15	8 à 12
Les deux phalanges avec ou sans la tête du métacarpien	25 à 30	20 à 25
Les deux phalanges et le premier métacarpien tout entier	30 à 35	25 à 30
Index :		
Moitié de la phalange unguéale	2 à 3	1 à 2
Phalange unguéale	5 à 6	4 à 5
Deux phalanges	10 à 12	8 à 10
Trois phalanges avec ou sans la tête du métacarpien	14 à 16	11 à 13
Médius :		
Phalange unguéale	3 à 5	2 à 4
Deux phalanges	7 à 9	5 à 7
Trois phalanges	10 à 12	8 à 10
Annulaire :		
Phalange unguéale	3 à 4	2 à 3
Deux phalanges	6 à 8	4 à 6
Trois phalanges	8 à 10	6 à 8
Auriculaire :		
Phalange unguéale	2 à 3	1 à 2
Deux phalanges	6 à 7	4 à 5
Trois phalanges	6 à 8	4 à 6
b) Ablation de plusieurs doigts :		
Ablation de deux doigts, avec les métacarpiens correspondants :		
Index et un autre doigt	30 à 40	20 à 30
Deux doigts autres que l'index	20 à 25	15 à 20
(Lors de mobilité conservée du pouce et des autres doigts.)		
Ablation de deux doigts, avec ou sans les métacarpiens correspondants, lors de raideur très prononcée du pouce et des autres doigts et d'atrophie de la main	50 à 55	40 à 45
Ablation de trois doigts, avec les métacarpiens correspondants : Index et deux autres doigts	40 à 50	30 à 40
Médius, annulaire, auriculaire (suivant l'état de mobilité du pouce et de l'index)	40 à 50	30 à 35
Lors d'immobilisation du pouce et du doigt restant	55 à 60	45 à 50
Ablation de trois doigts, sans les métacarpiens correspondants : Index et deux autres doigts (lors de mobilité conservée du pouce et du doigt restant)	40 à 45	30 à 35
Médius, annulaire, auriculaire (lors de mobilité conservée du pouce et du doigt restant)	30 à 35	20 à 25
Lors d'immobilisation du pouce et du doigt restant	55 à 60	45 à 50

Copie téléchargée sur bomaroc.com, non officielle. Seul le Bulletin officiel publié par le SGG (sgg.gov.ma) fait foi.

DÉSIGNATION DES INFIRMITÉS	POURCENTAGE D'INVALIDITÉ	
	Côté droit	Côté gauche
Ablation de la phalangette du pouce et des deux dernières phalanges de l'index :		
Avec mobilité complète des moignons	18 à 20	13 à 15
Sans mobilité des moignons	28 à 30	20 à 25
Ablation totale du pouce et de l'index :		
Si les autres doigts sont assez mobiles pour faire préhension avec la paume	40 à 45	35 à 40
Si les autres doigts sont déviés ou de mobilité plus ou moins incomplètes	50 à 60	40 à 50
Ablation totale du pouce et de trois ou de deux doigts autres que l'index	50 à 60	40 à 45
Ablation de quatre doigts :		
Le pouce restant et mobile	45 à 50	35 à 45
Lors d'immobilisation du pouce restant	55 à 60	45 à 55
Ablation simultanée aux deux mains :		
Des pouces et de tous les doigts	100	
Des pouces et de tous les doigts, à l'exception d'un seul	95 à 100	
Des pouces et des trois ou quatre doigts	90 à 95	
Des deux pouces	60 à 70	
Des deux pouces et des deux index	80 à 85	
Des deux pouces et de trois ou quatre doigts autres que les index	70 à 80	
METACARPE		
Cal plus ou moins difforme, saillant, gêne motrice des doigts correspondants	5 à 15	4 à 12
Fractures avec perte de substance osseuse sur l'un ou l'autre bord de la main ; déviation secondaire de la main ; écartement ou gêne motrice importante des doigts	10 à 20	8 à 15
Fracture de Bennett	8 à 15	6 à 12
PERTE TOTALE DE LA MAIN		
Par désarticulation du poignet ou amputation très basse de l'avant-bras Par désarticulation des cinq métacarpiens Par amputation intra-métacarpienne Par ablation du pouce et des quatre doigts	68 à 70	58 à 60
Perte des deux mains	100	
POIGNET		
a) les mouvements de flexion et d'extension varient entre 95° et 130° ; *b*) les mouvements de pronation et de supination embrassent un angle total de 180°.		
Fractures et luxations :		
Luxation fracture du semi-lunaire	8 à 20	6 à 15
Fracture du scaphoïde carpien	6 à 20	5 à 15
Luxation du demi-lunaire et du grand os	20 à 25	15 à 25
Ostéoporose post-traumatique	10 à 25	8 à 20
Raideurs articulaires et ankyloses partielles :		
Raideurs de l'extension et de la flexion	5 à 8	4 à 6
Raideurs de la pronation et de la supination	5 à 10	4 à 8
Raideurs combinées	10 à 20	8 à 15
Ankyloses complètes :		
a) En extension et demi-pronation, pouce en dessus pouce et doigts mobiles	13 à 20	8 à 15
b) En extension et pronation complète, doigts mobiles	23 à 25	18 à 20
c) En extension et pronation complète, doigts raidis	35 à 40	25 à 30
d) En extension et supination, suivant le degré de mobilité des doigts	40 à 50	30 à 40
e) En flexion et pronation, suivant le degré de mobilité des doigts	45 à 60	35 à 45
f) En flexion et supination, doigts mobiles	45 à 50	40 à 45
g) En flexion et supination, doigts ankyloses (perte de l'usage de la main)	55 à 60	45 à 50
Pseudarthrose : (Poignet ballant) A la suite des larges résections ou des grandes pertes de substance traumatique du carpe	35 à 45	30 à 40

Copie téléchargée sur bomaroc.com, non officielle. Seul le Bulletin officiel publié par le SGG (sgg.gov.ma) fait foi.

DÉSIGNATION DES INFIRMITÉS	POURCENTAGE D'INVALIDITÉ	
	Côté droit	Côté gauche
Main botte, radiale ou cubitale :		
Consécutive à une large perte de substance d'un des os de l'avant-bras, suivant le degré de la déviation latérale et de la gêne apportée à la mobilité des doigts	20 à 40	15 à 30
Rétraction de l'aponévrose palmaire (exceptionnellement traumatique)	8 à 20	6 à 15
Oedème dur traumatique	8 à 10	6 à 8
AVANT-BRAS		
Fractures :		
a) Inflexion latérale ou antéro-postérieure des deux os, avec gêne consécutive des mouvements de la main	5 à 15	4 à 12
b) Limitation des mouvements de torsion (pronation et supination) :		
Pronation conservée, supination abolie	5 à 10	4 à 8
Pronation abolie, supination conservée	10 à 15	8 à 12
c) Suppression des mouvements de torsion, avec immobilisation :		
En demi-pronation, pouce en dessus	13 à 15	10 à 12
En pronation complète	23 à 25	18 à 20
En supination complète	35 à 40	25 à 30
d) Rétraction ischémique de Wolkam	40 à 60	35 à 50
D'après reliquats et séquelles :		
Fractures diaphysaires simultanées du cubitus et du radius	5 à 35	4 à 28
Fracture du corps du radius	3 à 15	2 à 12
Fracture du corps du cubitus	4 à 12	3 à 10
Fracture de l'extrémité inférieure du radius	5 à 20	4 à 15
Fracture de la styloide radiale ou cubitale	0 à 5	0 à 3
Pseudarthrose :		
Des deux os :		
Serrée	10 à 20	8 à 15
Lâche (avant-bras ballant)	40 à 50	30 à 40
D'un seul os :		
Serrée du radius	8 à 10	6 à 8
Lâche du radius	30 à 40	25 à 30
Serrée du cubitus	4 à 5	3 à 4
Lâche du cubitus	25 à 30	15 à 20
Amputation :		
Amputation de l'avant-bras au tiers supérieur	70 à 75	60 à 65
Amputation de l'avant-bras au tiers moyen ou inférieur	68 à 70	58 à 60
COUDE		
L'amplitude des mouvements du coude se mesure dans tous les cas, entre 180° extension complète, et 30°, flexion complète.		
Raideurs articulaires :		
a) Lorsque les mouvements conservés vont de :		
110° à 35°	8 à 10	6 à 8
110° à 75°	13 à 15	10 à 12
b) Lorsque les mouvements conservés oscillent de 10° de part et d'autre de l'angle droit	18 à 20	14 à 16
c) Lorsque les mouvements vont de 180° à 110° suivant le degré	25 à 30	20 à 25
Mouvements de torsion (voir : avant-bras et poignet).		
Ankyloses complètes :		
Ce terme vise l'abolition des mouvements de flexion, d'extension, de pronation et de supination.		
La position d'ankylose du coude est dite en « flexion » de 110° à 30° ; elle est dite en « extension » de 110° à 180°.		
a) Position favorable :		
a1) En flexion entre 110° et 75°	30 à 35	20 à 25
a2) En flexion à angle aigu à 45°	40 à 45	30 à 40
b) Position défavorable :		
En extension entre 110° et 180°	45 à 50	40 à 45

Copie téléchargée sur bomaroc.com, non officielle. Seul le Bulletin officiel publié par le SGG (sgg.gov.ma) fait foi.

DÉSIGNATION DES INFIRMITÉS	POURCENTAGE D'INVALIDITÉ	
	Côté droit	Côté gauche
Ankyloses incomplètes :		
(Huméro-cubitale complète avec conservation des mouvements de torsion.)		
a) Position favorable :		
a1) En flexion entre 110° et 75°	23 à 25	18 à 20
a2) En flexion à angle aigu à 45°	25 à 30	20 à 25
b) Position défavorable :		
En extension entre 110° et 180°	40 à 45	30 à 35
Fracture de l'olécrane :		
a) Cal osseux ou fibreux court, bonne extension, flexion peu limitée	3 à 5	2 à 4
b) Cal fibreux long, extension active complète, mais faible, flexion peu limitée	3 à 10	6 à 8
c) Cal fibreux long, extension active presque nulle, atrophie notable du triceps	20 à 23	15 à 18
Pseudarthrose :		
Consécutive à de larges pertes de substance osseuse ou à des résections étendues du coude :		
a) Coude mobile en tous sens, extension active nulle	30 à 40	25 à 30
b) Coude ballant	50 à 55	40 à 45
Désarticulation du coude	75 à 80	65 à 70
BRAS		
Fracture de l'humérus :		
Fracture de l'humérus normalement consolidée	4 à 6	3 à 5
Consolidation avec déformation et atrophie musculaire (sans paralysie radiale).	7 à 30	5 à 25
Pseudarthrose :		
Au niveau de la partie moyenne du bras	40 à 50	30 à 40
Au voisinage de l'épaule ou du coude (voir : épaule et coude ballants).		
Amputation :		
Amputation du bras au tiers moyen ou inférieur	80 à 85	70 à 75
Amputation du bras au tiers supérieur (voir épaule).		
ÉPAULE		
Fractures :		
(Voir ci-après : raideurs, etc.)		
Raideurs articulaires :		
Portant principalement sur la propulsion, l'abduction et la rotation	5 à 30	4 à 25
Ankyloses complètes :		
a) Avec mobilité de l'omoplate	35 à 45	25 à 30
b) Avec fixation de l'omoplate	45 à 60	35 à 50
Périarthrite chronique douloureuse :		
a) Suivant le degré de limitation des mouvements	5 à 25	4 à 20
b) Avec abolition des mouvements at atrophie marquée	30 à 35	20 à 25
Pseudarthrose :		
Consécutive à des résections larges ou à des pertes de substance osseuse étendues (épaule ballante)	60 à 70	45 à 60
Luxation récidivante de l'épaule	10 à 30	8 à 25
Désarticulation et amputation :		
Désarticulation de l'épaule ou amputation au col chirurgical au tiers supérieur.	90	80
Amputation intercapulo-thoracique	95	85
Perte des deux membres supérieurs, quel qu'en soit le niveau	100	
Lésions musculaires :		
Rupture du deltoïde plus ou moins complète	10 à 25	8 à 20
Rupture du biceps incomplète	3 à 15	6 à 12
Rupture du biceps complète	20 à 25	15 à 20
Rupture du triceps partielle	10 à 20	8 à 15
Rupture du triceps totale	20 à 30	15 à 25

Copie téléchargée sur bomaroc.com, non officielle. Seul le Bulletin officiel publié par le SGG (sgg.gov.ma) fait foi.

DÉSIGNATION DES INFIRMITÉS	POURCENTAGE D'INVALIDITÉ	
	Côté droit	Côté gauche
CLAVICULE		
Fractures :		
Fracture bien consolidée sans raideur de l'épaule	2 à 3	1 à 2
Fracture bien consolidée, cal plus ou moins saillant avec raideur de l'épaule	5 à 15	4 à 12
Fracture double, cals saillants, raideur des épaules	10 à 30	8 à 25
Cal difforme, avec compressions nerveuses (voir chapitre : nerfs)	30 à 40	25 à 35
Pseudarthrose	5 à 10	3 à 6
Luxation non réduite :		
Externe	0 à 5	0 à 4
Interne	4 à 8	2 à 5

DÉSIGNATION DES INFIRMITÉS	POURCENTAGE D'INVALIDITÉ P. 100
OMOPLATE	
Fractures :	
Suivant variété, désordres articulaires plus ou moins complets, etc	10 à 50
MUSCLES	
(Voir chapitre III.)	
NERFS	
(Voir chapitre III.)	
PARALYSIE	
(Voir chapitre III.)	
B. — MEMBRE INFÉRIEUR	
Les deux membres inférieurs sont considérés comme ayant une utilité fonctionnelle équivalente.	
ORTEILS	
Fractures :	
(Voir ci-après : raideurs, ankylose, etc.)	
Raideurs articulaires	0 à 5
Ankyloses complètes :	
Gros orteil :	
a) En mauvaise position d'hyperextension ou de flexion ou déviation latérale.	10 à 12
b) En bonne position, c'est-à-dire en rectitude dans le prolongement du pied	2 à 5
Autres orteils :	
a) En position défavorable (hyperextension équivalent à l'amputation, flexion chevauchement sur les voisins)	5 à 15
b) En position rectiligne et favorable	0 à 5
En ce qui concerne les ankyloses en mauvaise position (hyperextension), lorsd'orteils génants et douloureux, l'ablation est tout indiquée et bénigne.	
Amputations et désarticulations :	
1° Sans les métatarsiens.	
Gros orteil :	
Deuxième phalange	3 à 5
Deuxième phalange et inertie de la première phalange	6 à 8
Les deux phalanges	8 à 12
Autres orteils :	
Troisième ou quatrième orteil	1 à 2
Deuxième ou cinquième orteil	2 à 3
Ablation simultanée :	
Premier et deuxième orteil	9 à 13
Premier, deuxième et troisième	9 à 14
Premier, deuxième, troisième et quatrième	12 à 16
Deuxième, troisième et quatrième	4 à 6
Deuxième, troisième, quatrième et cinquième	8 à 10
Troisième, quatrième	1 à 2
Troisième, quatrième, cinquième	4 à 6
Quatrième, cinquième	2 à 4
Tous y compris le gros orteil	20 à 30

Copie téléchargée sur bomaroc.com, non officielle. Seul le Bulletin officiel publié par le SGG (sgg.gov.ma) fait foi.

DÉSIGNATION DES INFIRMITÉS	POURCENTAGE D'INVALIDITÉ P. 100
2° Avec les métatarsiens :	
Gros orteil	18 à 20
Deuxième ou cinquième	10 à 12
Troisième ou quatrième	4 à 6
Premier et deuxième	20 à 25
Quatrième et cinquième	15 à 20
Troisième, quatrième et cinquième	20 à 25
Tous (Lisfranc)	30 à 35
MÉTATARSE	
Fracture du premier métatarsien	7 à 15
Fracture du cinquième métatarsien	5 à 8
Fracture d'un métatarsien moyen (Sauf complication ci-dessous.)	3 à 5
TARSE	
Fractures et luxations :	
Fractures ou luxations des métatarsiens et du tarse, ou fractures et luxations combinées.	
Plante du pied affaissée et douloureuse	10 à 20
Deviation du pied, en dedans ou en dehors rotation (pied bot traumatique)	20 à 30
Pied bot traumatique, avec déformation considérable et fixe : immobilité des orteils.	
Atrophie de la jambe (impotence du pied)	30 à 50
Fractures isolées des os du tarse d'après formes et séquelles :	
Astragale	5 à 40
Corps du calcanéum	12 à 50
Grande apophyse du calcanéum	10 à 15
Petite apophyse du calcanéum	2 à 5
Tubérosité postérieure	5 à 15
Les deux calcanéums	40 à 70
Scaphoïde	5 à 20
Cuboïde	8 à 30
Cunéiformes	6 à 20
Désarticulations et amputations :	
Médio-tarsienne (Chopart) :	
Bonne attitude et mobilité suffisante du moignon	30 à 35
Mauvaise attitude par bascule du moignon avec marche sur l'extrémité du moignon	40 à 45
Sous-astragalienne	35 à 40
Opération de Pirogoff	35 à 40
Opération de Ricard	30 à 35
Astragalectomie	20 à 30
PIED	
Articulation tibio-tarsienne :	
Les mouvements de flexion et d'extension de l'articulation tibio-tarsienne ont une amplitude équivalente à 40° environ dans chaque sens autour de l'angle droit.	
Raideurs articulaires :	
a) Avec angle de mobilité favorable, le pied conservant des mouvements qui oscillent de 15° autour de l'angle droit	5 à 8
b) Avec angle de mobilité défavorable (pied talus ou équin)	10 à 30
Ankyloses complètes :	
a) A angle droit, sans déformation du pied et avec mobilité suffisante des orteils.	10 à 20
b) A angle droit, avec déformation ou atrophie du pied et gêne des mouvements des orteils	20 à 30
c) En attitude vicieuse du pied (équin, talus, varus, valgus)	30 à 50
Désarticulation et amputation :	
Désarticulation tibio-tarsienne (Syme ou Guyon)	50 à 55
Amputation des deux pieds	85 à 100

Copie téléchargée sur bomaroc.com, non officielle. Seul le Bulletin officiel publié par le SGG (sgg.gov.ma) fait foi.

DÉSIGNATION DES INFIRMITÉS	POURCENTAGE D'INVALIDITÉ P. 100
JAMBES	
Fractures :	
Fractures du péroné seul :	
En haut (sans complication)	0 à 2
De la diaphyse	0 à 2
Malléole externe (simple)	4 à 12
Fracture du tibia seul :	
Toute l'extrémité supérieure	15 à 50
Tubérosité antérieure	5 à 10
De la diaphyse	5 à 15
Malléole interne (simple)	5 à 20
Fractures simultanées de la diaphyse des deux os (simple)	8 à 12
Fracture sus-malléolaire (simple)	8 à 15
Fracture bi-malléolaire (simple)	10 à 20
Raideurs articulaires :	
(Voir : genou, pied.)	
Cals vicieux :	
a) Consécutifs à des fractures malléolaires :	
a 1) Déplacement du pied en dedans : plante du pied tendant à regarder le pied sain, la marche et la station debout se faisant sur le bord externe du pied	20 à 40
a 2) Déplacement du pied en dehors : plante du pied basculant et regardant en dehors, la marche et la station debout s'effectuant sur la partie interne de la plante du pied, voire sur le bord interne	20 à 45
b) Consécutifs à des fractures de la diaphyse :	
b 1) Consolidation rectiligne, avec raccourcissement de trois à quatre centimètres, gros cal saillant, atrophie plus ou moins accusée	15 à 25
b 2) Consolidation angulaire, avec déviation de la jambe en dehors ou en dedans, déviation secondaire du pied, raccourcissement de plus de quatre centimètres ; marche possible	30 à 40
b 3) Consolidation angulaire ou raccourcissement considérable ; marche impossible	60 à 65
Pseudarthrose des deux os	55 à 60
Amputations :	
Amputation de la jambe au tiers supérieur	65 à 70
Amputation de la jambe au tiers moyen ou inférieur	60 à 65
Amputation des deux jambes	90 à 100
ROTULE	
Fractures :	
a) Fracture parcellaire	5 à 8
b) Cal osseux ou fibreux court, bonne extension, flexion peu limitée	10 à 15
c) Cal fibreux long, extension active complète, mais faible, flexion peu limitée	20 à 25
d) Cal fibreux long, extension active presque nulle, atrophie notable de la cuisse	40 à 45
e) Fracture verticale	10 à 15
Ablation de la rotule (patellectomie) :	
Avec genou libre, atrophie notable du triceps et extension insuffisante	30 à 40
Combinée à des raideurs du genou (voir ci-dessous).	
GENOU	
L'amplitude en degrés des mouvements de flexion et d'extension du genou se mesure dans tous les cas entre 180°, extension complète, et 30°, flexion complète.	
Fractures :	
(Voir ci-après : raideurs, ankyloses, etc.)	
Raideurs articulaires :	
Avec ou sans laxité latérale ou postéro-antérieure	5 à 30

Copie téléchargée sur bomaroc.com, non officielle. Seul le Bulletin officiel publié par le SGG (sgg.gov.ma) fait foi.

DÉSIGNATION DES INFIRMITÉS	POURCENTAGE D'INVALIDITÉ P. 100
Ankyloses complètes :	
La position d'ankylose du genou est dite en extension de 180° à 135°.	
Elle est dite en flexion de 135° jusqu'à 30°.	
a) Position favorable :	
En extension complète à 180° ou presque complète jusqu'à 135°	30 à 35
b) Position défavorable :	
En flexion, c'est-à-dire à partir de 135° jusqu'à 30°	60 à 65
Maladie de Pellegrini et de Hoffa	8 à 10
Entorse. — Hydarthrose :	
Hydarthrose légère	5 à 10
Hydarthrose chronique à poussées récidivantes, avec amyotrophie marquée	10 à 20
Hydarthrose chronique double volumineuse avec amyotrophie bilatérale	25 à 35
Rupture ou luxation du ménisque du genou	10 à 30
Rupture du tendon rotulien (ou quadricipal)	10 à 15
Rupture du ligament rotulien	10 à 15
Corps étrangers traumatiques	5 à 25
Fractures :	
De l'extrémité inférieure du fémur (selon variétés)	20 à 50
De l'extrémité supérieure du tibia (voir plus haut).	
Combinées (voir : raideurs articulaires, ankyloses).	
Cals vicieux :	
a) Déterminant après ankylose en extension le genu valgum	50 à 55
b) Déterminant après ankylose en extension le genu varum	50 à 55
Pseudarthrose :	
Consécutive à une résection du genou :	
a) Si le raccourcissement ne dépasse pas six centimètres et si le genou n'est pas ballant	50 à 55
b) Genou ballant	60 à 65
Désarticulation	70 à 75
CUISSE	
Fractures :	
Extrémité inférieure du fémur (voir : genou).	
Diaphyse (raccourcissement non compris, (voir plus bas)	10 à 70
Col du fémur	15 à 85
Cal vicieux :	
Consolidant en crosse une fracture sous-trochanterienne et accompagné de grand raccourcissement et de douleurs	65 à 70
Pseudarthrose	60 à 70
Amputations :	
Inter-trochantérienne	90 à 95
Sous-trochantérienne	80 à 90
Au tiers moyen	75 à 80
Au tiers inférieur	70 à 75
HANCHE	
Fractures :	
(Voir ci-après : raideurs, ankyloses, etc.)	
Raideurs articulaires	8 à 40
Ankyloses complètes :	
a) En rectitude	50 à 55
b) En mauvaise attitude (flexion, adduction, abduction, rotation)	65 à 70
c) Des deux hanches	90 à 100
Hanche ballante	75 à 80
Désarticulation de la hanche	95
Amputation interilio-abdominale	100

Copie téléchargée sur bomaroc.com, non officielle. Seul le Bulletin officiel publié par le SGG (sgg.gov.ma) fait foi.

DÉSIGNATION DES INFIRMITÉS	POURCENTAGE D'INVALIDITÉ P. 100
Amputations :	
D'un membre supérieur et d'un membre inférieur quelle que soit leur combinaison	90 à 100
Amputation des deux membres inférieurs	90 à 100
Raccourcissements seuls :	
Raccourcissement d'un membre inférieur (jambe ou cuisse) :	
a) Moins de deux centimètres	0
b) De deux à trois centimètres	3 à 5
c) De trois à six centimètres	10 à 15
d) De six à huit centimètres	15 à 25
e) De huit à dix centimètres	25 à 30
f) Au-delà de dix centimètres	30 à 40
Toutefois, le taux d'incapacité permanente partielle ne pourra dépasser le taux d'amputation du segment fracturé et exceptionnellement atteindre le taux d'amputation du membre entier.	
RUPTURES MUSCULAIRES	
Ruptures musculaires complètes (triceps adducteurs, etc.)	10 à 25
Rupture complète du tendon d'Achille	12 à 25
Rupture complète des péroniers latéraux	10 à 20
MUSCLES	
(Voir chapitre III.)	
NERFS	
(Voir chapitre III.)	
ARTHRITES	
Arthrites chroniques consécutives soit à des plaies articulaires avec ou sans lésions osseuses, soit à des accidents rhumatismaux infectieux ou tuberculeux (voir régions intéressées, raideurs articulaires, ankyloses, amputations).	
Luxations :	
Raideurs articulaires consécutives par arthrite, périoarthrite, ostéome, atrophie musculaire, irréduction ou irréductibilité (voir régions intéressées, raideurs articulaires, ankyloses, amyotrophie).	
Chapitre II	
VAISSEAUX	
ANEVRISMES (1)	
Évaluation de l'invalidité suivant la gêne fonctionnelle :	
Oblitérations vasculaires :	
A. — ARTÉRIELLES D'ORIGINE TRAUMATIQUE, CHIRURGICALE OU INFECTIEUSE	
a) Peut exister sans occasionner l'invalidité.	
Atrophie du membre sous-jacent, compliquée de raideurs articulaires	10 à 40
Lors de lésions nerveuses simultanées (voir : nerfs).	
Lors de sphacèle périphérique du membre (voir amputation).	
B. — VEINEUSES	
Lors d'œdème chronique, dûment vérifié	10 à 30
Oblitération bilatérale et œdème chronique aux deux membres inférieurs gênant la marche et la station debout	20 à 50
VARICES	
Les varices par elles-mêmes ne donnent pas lieu à une évaluation d'invalidité.	
COMPLICATION DES VARICES	
Ulcère variqueux récidivant peu étendu	5 à 15 (S'il n'y a pas d'œdème, de gros eczéma, etc.)

(1) Anévrisme de l'aorte (voir chapitre VII).

Copie téléchargée sur bomaroc.com, non officielle. Seul le Bulletin officiel publié par le SGG (sgg.gov.ma) fait foi.

DÉSIGNATION DES INFIRMITÉS	POURCENTAGE D'INVALIDITÉ P. 100	
Ulcère variqueux récidivant étendu	15 à 30 (Si gros œdème.etc.)	
Brides circonférentielles consécutives à la cicatrisation de certains ulcères circonférentiels ou presque, avec œdème chronique sous-jacent (voir : oblitérations veineuses et troubles trophiques).		
Phlébite chronique (voir : oblitérations veineuses).		
Chapitre III		
NEURO-PSYCHIATRIE		
CRANE - RACHIS		
I. — NERFS PÉRIPHÉRIQUES		
1° *Lésions traumatiques* :		
Les taux d'invalidité indiqués par le barème s'appliquent à des paralysies totales et complètes c'est-à-dire atteignant d'une façon complète la totalité des muscles animés par le nerf intéressé.		
En cas de paralysie incomplète, parésie ou simple affaiblissement, comme en cas de paralysie partielle respectant une partie des muscles innervés, le taux d'invalidité subit naturellement une diminution proportionnelle.		
Au contraire, l'association de troubles névritiques, douleurs, raideurs, rétractions fibreuses, troubles trophiques aggrave plus ou moins l'importance et légitime une majoration du taux d'invalidité.		
La réaction causalgique comporte, à elle seule, une invalidité élevée qu'il appartiendra à la commission de réforme d'évaluer.		
A. — MEMBRE SUPÉRIEUR	Côté droit : %	Côté gauche : %
Paralysie totale du membre supérieur	70 à 80	60 à 70
Paralysie radiculaire supérieure (duchenne-Erb) comprenant deltoïde, biceps, brachial antérieur, coracobrachial, long supinateur	45 à 55	35 à 45
Paralysie radiculaire inférieure (type klumpke) comprenant les muscles fléchisseurs des doigts ainsi que les petits muscles de la main	55 à 65	45 à 55
Paralysie isolée du nerf sous-scapulaire (muscle grand dentelé)	10 à 20	5 à 15
Paralysie du nerf circonflexe	25 à 35	20 à 30
Paralysie du nerf musculo-cutané (biceps) ; cette paralysie permet cependant la flexion de l'avant-bras sur le bras par le long supinateur	15 à 25	10 à 20
Paralysie du nerf médian :		
a) Au bras (paralysie des muscles antibrachiaux)	45 à 55	35 à 45
b) Au poignet (paralysie de l'éminence thénar, anesthésie)	15 à 25	5 à 15
Paralysie du nerf cubital :		
a) Au bras (muscles antibrachiaux et muscles de la main)	25 à 35	15 à 25
b) Au poignet (muscles de la main inter-osseux), l'impotence est sensiblement la même quel que soit le siège de la blessure	25 à 35	15 à 25
Paralysie du nerf radial :		
a) Lésion au-dessus de la branche du triceps	45 à 55	35 à 45
b) Lésion au-dessous de la branche du triceps (paralysie classique des extenseurs)	35 à 45	25 à 35
Paralysie associée du médian et du cubital	45 à 55	45 à 55
Syndrome de paralysie du sympathique cervical (Claude-Bernard Horner), myosis enophtalmie, rétrécissement de la fente palpébrale, majoration de	5 à 10	
Syndrome d'excitation du sympathique cervical (Pourfour du petit), mydriase exophtalmie, majoration de	5 à 10	
Ulcérations persistantes, troubles trophiques cutanés, majoration de	5 à 20	
Réaction névritique (douleurs, raideurs, rétractions fibreuses, troubles trophiques, etc.) majoration de	8 à 50	
Réaction causalgique, majoration de	20 à 60	
B. — MEMBRE INFÉRIEUR		
Paralysie totale d'un membre inférieur.		
1° Flasque	70 à 80	
2° Spasmodique	10 à 50	

Copie téléchargée sur bomaroc.com, non officielle. Seul le Bulletin officiel publié par le SGG (sgg.gov.ma) fait foi.

DÉSIGNATION DES INFIRMITÉS	POURCENTAGE D'INVALIDITÉ P. 100
Paralysie complète du nerf sciatique	35 à 45
Paralysie du nerf sciatique poplité externe	15 à 30
Paralysie du nerf sciatique poplité interne	15 à 25
Paralysie du nerf crural	45 à 55
Paralysie du nerf obturateur	10 à 20
Ulcérations persistantes, troubles trophiques cutanés, majoration de	5 à 20
Réactions névritiques, majoration de	10 à 40
Réaction causalgique, majoration de	20 à 60
2° *Névrites périphériques :*	Côté droit : % / Côté gauche : %
A. — Névrites avec algies, lorsqu'elles sont persistantes suivant leur siège et leur gravité	10 à 50 / 8 à 40
(Pour les algies particulièrement intenses, on ne tiendra pas compte du côté).	
B. — Séquelles névritiques, pied varus équin avec griffe fibreuse des orteils	30 à 50
3° *Algies :*	
L'appréciation de l'invalidité provoquée par les névralgies est un problème des plus délicats.	
Les névralgies sont en effet des troubles essentiellement subjectifs, qui mettent en cause le degré de sincérité du blessé, sa suggestibilité, son coefficient de tolérance, d'émotivité ou de pusillanimité.	
Il importe, par conséquent, de rappeler les principes directeurs suivants :	
a) Un grand nombre de névralgies sont symptomatiques, en rapport avec une lésion organique quelconque (névrites spontanées ou traumatismes des nerfs, compressions ou inflammations des troncs nerveux par lésion articulaire ou osseuse de voisinage, radiculites, myélites ou méningo-myélites, etc.).	
L'invalidité dans ces cas est essentiellement en fonction de la lésion organique causale (mal de Pott, rhumatisme vertébral, arthrite de la hanche, compression nerveuse, blessure des nerfs, etc.).	
Les douleurs névralgiques n'interviennent alors que comme un facteur surajouté, légitimant une majoration de l'invalidité, proportionnelle à leur intensité ;	
b) Il existe, dans presque tous les cas, des signes objectifs tantôt évidents, tantôt très discrets, qu'il importe de rechercher minutieusement comme signes d'authencité de la névralgie ; modifications des réflexes, troubles objectifs de la sensibilité, attitudes révélatrices, atrophies musculaires, discordances motrices, réactions électriques anormales, etc) ;	
c) L'invalidité doit être appréciée en fonction, à la fois de l'intensité et de l'extension des névralgies, de la gêne fonctionnelle apportée au travail et du retentissement possible sur l'état général.	
Elle est donc infiniment variable selon les cas, selon les réactions du blessé et même selon les périodes de l'affection.	
Voici, à titre d'exemple, l'étude des différents degrés d'invalidité dans la névralgie sciatique.	
Névralgie sciatique :	
Il s'agit uniquement des sciatiques persistantes ; les crises aiguës de sciatique ne peuvent être considérées autrement que comme des affections épisodiques, non indemnisables :	
a) Névralgie sciatique légère confirmée (en dehors du signe de lasègue et des points douloureux) par l'existence de signes objectifs, modifications du réflexe achilléen, atrophie musculaire, scolioses, etc., mais sans troubles graves de la marche	10 à 20
b) Névralgie sciatique, d'intensité moyenne, avec signes objectifs manifestes, gêne considérable de la marche et du travail	25 à 40
c) Névralgie sciatique grave, rendant le travail et la marche impossibles, nécessitant souvent le séjour au lit	45 à 60
d) Névralgie sciatique compliquée de réaction causalgique plus ou moins intense ou de retentissement sur l'état général	40 à 80

Copie téléchargée sur bomaroc.com, non officielle. Seul le Bulletin officiel publié par le SGG (sgg.gov.ma) fait foi.

DÉSIGNATION DES INFIRMITÉS	POURCENTAGE D'INVALIDITÉ P. 100
II. — COLONNE VERTÉBRALE	
1° *Fractures et luxations* :	
Les fractures et luxations latentes du rachis, que seule révèle la radiographie, ne sont pas exceptionnelles ; elles sont susceptibles d'entraîner soit une fragilité anormale qui peut interdire l'exercice d'une profession de force, soit une ankylose progressive qui peut être relativement tardive.	
Les lésions évidentes du rachis peuvent déterminer, soit de simples déviations peu importantes, soit des douleurs névralgiques (d'origine généralement radiculaire) ou des immobilisations, soit enfin une compression de la moelle ou de la queue de cheval.	
Entorses, fractures, luxations (d'après le siège, déformations, gêne des mouvements), compte non tenu des lésions nerveuses	10 à 40
Fractures des apophyses transverses	5 à 25
Immobilisation partielle de la tête et du tronc (avec ou sans déviation) :	
Sans douleurs	10 à 15
Avec douleurs : .	
Douleurs ostéo-articulaires	15 à 25
Douleurs névralgiques	20 à 40
Immobilisation avec déviation très prononcée et en position très gênante	40 à 45
Ankylose après traumatisme vertébral (elle est souvent tardive) : « spondylites traumatiques », maladie de Kummel-Verneuil, « cyphoses traumatiques » (selon douleurs et gêne fonctionnelle)	20 à 80
Paraplégie par traumatisme médullaire (voir paraplégies médullaires.	
Hémiplégie spinale (souvent légère) :	
Hémiplégie vraie (membre supérieur souvent plus atteint que l'inférieur (voir hémiplégie médullaire).	
Monoplégie d'un membre inférieur (voir syndrome de Brown-Séquard).	
2° *Rhumatisme vertébral* :	
Un traumatisme peut soit déclencher une arthrite chronique ou une arthose, soit plus souvent aggraver une affection rhumatismale chronique préexistante.	
Dans le premier cas, il serait évidemment désirable que soit produite une radiographie démontrant l'intégrité du rachis peu avant l'accident ; mais on comprend que ce soit là une condition exceptionnellement réalisée. On s'appuiera donc sur la notion qu'en général de telles arthroses sont localisées au siège précis du traumatisme, qu'elles se constituent rapidement puis perdant leur caractère évolutif, ont tendance à se fixer, parfois même à régresser, contrairement aux lésions analogues non traumatiques qui sont plus diffuses et dont l'évolution est plus lente, mais indéfiniment progressive.	
A côté de ce premier cas, relativement rare, il est fréquent d'observer l'aggravation post-traumatique d'une lésion rhumatismale chronique préexistante (lombarthrie spondyloses, etc.). Deux cas peuvent se présenter : tantôt l'aggravation est surtout fonctionnelle sans modification nette des lésions radiologiques, tantôt elle est à la fois fonctionnelle et anatomique. En particulier, le traumatisme a pu rompre des ponts osseux intervertébraux ou des ostéophytes et il n'est pas rare alors d'observer une prolifération ostéophytique locale. Plus souvent, le traumatisme n'a déterminé aucun dégât local appréciable et il y a lieu alors de distinguer suivant qu'il s'agissait de lésions anciennes s'accompagnant ou non de décalcification.	
Si les ombres vertébrales sont normales, il est habituel que les conséquences du traumatisme restent locales, c'est-à-dire que la raideur rachidienne et les douleurs ne siègent qu'aux vertèbres traumatisées et à celles qui leur sont immédiatement voisines. En cas de processus décalcifiant, il n'est pas rare que l'aggravation porte sur l'ensemble du rachis et même au-delà ; c'est ce qui peut s'observer en particulier dans la spondylose rhizomélique.	
Attitude vicieuse après affection longuement douloureuse (sciatique, etc.), suivant la persistance ou non des douleurs	5 à 15
Rhumatisme vertébral :	
Immobilisation douloureuse de la région lombaire (lombarthrie selon le degré d'immobilisation et de douleurs	5 à 25
Immobilisation douloureuse de la région cervicale	5 à 25

Copie téléchargée sur bomaroc.com, non officielle. Seul le Bulletin officiel publié par le SGG (sgg.gov.ma) fait foi.

DÉSIGNATION DES INFIRMITÉS	POURCENTAGE D'INVALIDITÉ P. 100
Avec douleurs à forme névralgique irradiées le long des membres supérieurs ou inférieurs à forme de névrite brachiale ou crurale	20 à 40
Spondylose rhizomélique (immobilisation du rachis des hanches et des épaules) :	
1° L'immobilisation est limitée à la région lombaire, elle est modérément douloureuse, la mobilité des hanches n'est pas très réduite	20 à 30
2° L'immobilisation porte sur toute la hauteur du rachis et sur les hanches (avec ou sans limitation de la mobilité des épaules)	30 à 80
3° Lésions ostéomyélitiques :	
Séquelles d'ostéo-arthrite vertébrale, infectieuse, localisée ou modifiée par le traumatisme (suivant déviation, immobilisation ou douleurs)	15 à 35
4° Anomalies vertébrales :	
Les anomalies vertébrales (anomalies d'occlusion du rachis : spina bifida ; vices de différenciation régionale : sacralisation, lombalisation, côtes cervicales ; syndrome de réduction numérique (spondylolisthésis) ne donnent lieu à indemnisation que s'il est survenu une complication cliniquement incontestable, qui sera évaluée conformément aux indications du barème qui la concernent.	
Spondylolisthésis modifié par traumatisme	5 à 15
III. — MŒLLE	
1° *Paraplégies médullaires :*	
Paralysie des deux membres symétriques, soit supérieurs (paraplégie brachiale ou supérieure), soit inférieurs (paraplégie crurale ou inférieure), soit des quatre membres (quadriplégie). La paraplégie crurale étant de beaucoup la plus fréquente, le terme paraplégie sans adjonction s'entend alors pour désigner la paralysie des membres inférieurs.	
Ces diverses paraplégies peuvent être flasques ou spasmodiques, plus ou moins complètes, plus ou moins totales, accompagnées ou non de troubles sensitifs, trophiques, sphinctériens, génitaux :	
Paraplégie incomplète	10 à 80
Paraplégie complète	100
Dans l'appréciation des paraplégies des membres supérieurs, beaucoup plus rares que celles de membres inférieurs, les évaluations devront être faites suivant l'échelle précédente, mais en tenant compte ici de l'impotence motrice plus ou moins grande, concernant les mouvements nécessaires aux soins corporels et à l'alimentation en particulier.	
2° *Quadriplégie :*	
Dans les cas exceptionnels de quadriplégie, on peut établir la distinction suivante :	
a) Quadriplégie incomplète permettant la marche avec ou sans appuis, laissant une utilisation relative des membres supérieurs pour l'entretien corporel.	60 à 90
b) Quadriplégie nécessitant le confinement au lit	100
3° *Syndrome de Brown-Séquard :*	
Paraplégie partielle unilatérale avec anesthésie du membre symétrique non paralysé. Doit être évaluée suivant la gêne fonctionnelle du membre paralysé	15 à 50
4° *Hémiplégie médullaire :*	
a) Hémiplégie spinale incomplète permettant la marche, suivant le degré d'atteinte du membre supérieur :	
Côté droit	10 à 80
Côté gauche	10 à 75
b) Hémiplégie spinale complète nécessitant le séjour au lit	100
Les taux précédents s'entendent tous symptômes et complication compris.	

Copie téléchargée sur bomaroc.com, non officielle. Seul le Bulletin officiel publié par le SGG (sgg.gov.ma) fait foi.

DÉSIGNATION DES INFIRMITÉS	POURCENTAGE D'INVALIDITÉ P. 100	
Cependant, dans les cas relativement rares où existent des douleurs surajoutées d'une intensité et d'une constance particulièrement pénibles, reconnaissant pour origine la lésion radiculo-médullaire en cause, une majoration pourra exceptionnellement être prévue	10 à 20	
5° *Atrophies musculaires médullaires :*		
Les atrophies musculaires de cet ordre à indemniser peuvent être :		
Soit résiduelles et fixes ;		
Soit évolutives et progressives ;		
Soit exceptionnellement régressives.		
	Côté droit : %	Côté gauche : %
MEMBRES SUPÉRIEURS		
Atrophie des muscles de la main	5 à 30	5 à 20
Atrophie des muscles de l'avant bras	10 à 40	10 à 30
Atrophie des muscles du bras	10 à 40	10 à 30
Atrophie des muscles de la main et de l'avant bras	20 à 60	20 à 50
Atrophie des muscles de l'épaule et de la ceinture scapulaire	10 à 40	10 à 30
Atrophie des muscles du bras, de l'épaule et de la ceinture scapulaire	20 à 60	20 à 50
Atrophie complète avec impotence absolue d'un membre	75	65
Atrophie complète avec impotence absolue des deux membres	100	
MEMBRE INFÉRIEUR		
Atrophie des muscles du pied	5 à 15	
Atrophie des muscles de la jambe (région antéro-externe)	10 à 20	
Atrophie des muscles de la jambe (en totalité)	10 à 30	
Atrophie des muscles du pied et de la jambe	20 à 40	
Atrophie des muscles de la cuisse (région antérieure)	20 à 40	
Atrophie des muscles de la cuisse (en totalité)	20 à 50	
Atrophie des muscles de la ceinture pelvienne et de la masse sacro-lombaire	30 à 50	
Atrophie des muscles de la cuisse, de la ceinture pelvienne et de la masse sacro-lombaire	30 à 60	
Atrophie complète avec impotence absolue :		
D'un membre	70	
Des deux membres	100	
En cas de bilatéralité des lésions, on se trouvera en présence d'une invalidité multiple à évaluer.		
6° *Troubles de la sensibilité d'origine médullaire :*		
Les troubles subjectifs de la sensibilité (douleurs, paresthésie, etc.) peuvent exceptionnellement se montrer sans autres symptômes, surtout dans les lésions des racines rachidiennes. Ils doivent donner lieu dans ces cas à indemnisation. Quand les troubles sensitifs subjectifs font partie de syndromes cliniques définis, ils ne doivent pas donner lieu à une indemnisation particulière, sauf dans les cas exceptionnels de douleurs intenses et rebelles, qui peuvent alors comporter une majoration de	10 à 20	
7° *Troubles sphinctériens et génitaux :*		
Rétention et incontinence d'urine (se reporter au chapitre IX : appareil génito-urinaire).		
Rétention fécale :		
a) Pouvant se corriger par les moyens habituels d'évacuation rectale	3 à 5	
b) Rétention rebelle entrainant des symptômes de coprostase	10 à 30	
Incontinence fécale :		
a) Incomplète ou intermittente et rare	10 à 25	
b) Complète et fréquente	30 à 70	
Troubles génitaux :		
Abolition des érections ou diminution considérable ne permettant pas les rapports sexuels (considérée comme manifestation isolée de lésions organiques médullaires ou radiculaires)	10 à 20	
Priapisme incoercible douloureux suivant l'intensité et la fréquence (considéré comme manifestation isolée de lésions organiques médullaires ou radiculaires)	10 à 20	

Copie téléchargée sur bomaroc.com, non officielle. Seul le Bulletin officiel publié par le SGG (sgg.gov.ma) fait foi.

DÉSIGNATION DES INFIRMITÉS	POURCENTAGE D'INVALIDITÉ P. 100
8° *Syringomyélie :*	
Elle peut parfois apparaître après traumatisme ou avoir pour point de départ une hématomyélie.	
La syringomyélie pouvant se présenter sous des formes d'intensité et de gravité différentes pourra être évaluée suivant l'échelle suivante :	
Formes frustes ou très lentes avec troubles fonctionnels modérés	20 à 40
Formes plus progressives à amyotrophie limitée avec phénomènes spasmodiques gênants	40 à 60
Formes amyotrophiques graves avec troubles trophiques accentués ou troubles bulbaires	60 à 100
(Ces chiffres s'entendent tous symptômes et complications compris).	
IV. — NERFS CRANIENS	
Les réactions des nerfs crâniens peuvent dépendre des lésions traumatiques ou reconnaître une étiologie non traumatique. Le contrôle radiographique et l'examen électrique seront souvent nécessaires.	
S'il y a eu traumatisme, il faudra distinguer la blessure endocrânienne de la blessure exocrânienne.	
Nerf olfactif — Anosmie simple (unilatérale ou bilatérale). (Se référer au barème d'otorhino-laryngologie).	
Nerf optique — (Voir barème d'acuité visuelle).	
Nerfs moteurs oculaires :	
Ptosis unilatéral (état définitif.)	
Ptosis bilatéral.	
Diplopie permanente et définitive.	
Diplopie épisodique variable.	
(Se référer au barème des affections oculaires.)	
Nerf trijumeau :	
Anesthésie simple, sans douleur, par section d'une branche périphérique (nerf susorbitaire, maxillaire supérieur, maxillaire inférieur.)	
Algie avec ou sans anesthésie :	
Algie du type intermittent « tic douloureux »	25 à 70
Algie du type continu sympatologique	30 à 80
Nerf facial :	
Syndrôme de paralysie, paralysie du type périphérique :	
Paralysie totale et définitive avec réaction de dégénérescence complète	20 à 30
Paralysie partielle et définitive	10 à 30
(La paralysie faciale totale ou partielle du type périphérique peut être considérée comme définitive après un délai évolutif de deux ans.)	
Paralysie bilatérale totale suivant l'intensité et l'état des réactions électriques	20 à 50
Syndrôme d'excitation :	
Contracture postparalytique suivant la défiguration	0 à 10
Spasmes (hémispasme facial dit essentiel ou postparalytique :	
Crises rares	0 à 10
Etat spasmodique avec crises répétées	10 à 20
Nerf auditif :	
Surdité unilatérale ou bilatérale, bourdonnement, bruits divers, association de vertiges (voir barème spécial Oreilles.)	
Nerf glosso — pharyngien :	
Paralysie bilatérale exceptionnelle (évaluation suivant le degré des troubles fonctionnels observés)	5 à 10
Nerf spinal externe (atrophie du trapèze et du sternocleido - mastoïdien, chute de l'épaule, déviation en dehors du bord spinal du scapulum, faiblesse de la main homologue ; en général, réadaptation suffisante dans le délai d'un à deux ans, à cause de l'innervation double des muscles trapèze et sterno-cléido-mastoïdien par le plexus cervical profond)	5 à 25

Copie téléchargée sur bomaroc.com, non officielle. Seul le Bulletin officiel publié par le SGG (sgg.gov.ma) fait foi.

DÉSIGNATION DES INFIRMITÉS	POURCENTAGE D'INVALIDITÉ P. 100
Nerf hypoglosse :	
Hémiatrophie et réaction de dégénérescence unilatérale	10
Bilatérale (exceptionnelle)	50 à 60
Les réactions isolées des nerfs crâniens concernent surtout le nerf facial, le nerf trijumeau et les nerfs moteurs oculaires, avec le nerf optique, moins fréquemment le nerf spinal externe.	
Les quatre derniers nerfs crâniens et principalement le glosso-pharyngien, l'hypoglosse, le pneumogastrique, avec association ou non du spinal externe, sont le plus souvent, à cause de leur proximité de cheminement et de leur voisinage tronculaire, intéressés globalement (syndrome paralytique des quatre derniers nerfs crâniens, syndrome du trou déchiré postérieur, syndrome du carrefour condylo-déchiré postérieur) suivant le degre des troubles fonctionnels et suivant défiguration	10 à 60
V. — CRANE	
Les blessures du crâne, avec ou sans perte de substance osseuse, peuvent s'accompagner de lésions des centres nerveux, de phénomènes commotionnels plus ou moins durables, enfin de phénomènes subjectifs à évolution souvent régressive. On devra indemniser ces blessés en tenant compte d'une part, de la lésion osseuse et d'autre part, des troubles fonctionnels ou de phénomènes subjectifs :	
Lésions du cuir chevelu avec phénomènes douloureux, sans brèche osseuse complète	0 à 15
Scalp ou brûlures du cuir chevelu avec cicatrices douloureuses selon l'étendue	5 à 20
Perte de cheveux (si gêne le travail)	4 à 6
Enfoncement de la table externe des os du crâne	0 à 10
Brèche osseuse depuis un centimètre carré jusqu'à quatre centimètres carrés	20 à 30
Brèche osseuse avec battements dure-mériens et impulsions à la toux jusqu'à douze centimètres carrés	20 à 50
Brèche osseuse supérieure à douze centimètres carrés sans troubles subjectifs	50 à 70
Syndrôme subjectif commun des blessures du crâne (céphalées, éblouissements, vertiges), troubles de l'humeur et du caractère, émotivité, angoisse, fatigabilité, insomnie, diminution de la mémoire, troubles vaso-moteurs, tous phénomènes dont la régression est d'ailleurs habituelle (à évaluer séparément)	5 à 50
Mêmes lésions avec vertiges labyrinthiques démontrés par les épreuves spéciales (épreuves de Barany, épreuves de Babinski) et par l'examen auriculaire et de l'oeil ; ajouter aux évaluations précédentes les évaluations données pour l'oreille ou l'oeil dans le barème.	
En cas de double perte de substance osseuse, chaque perte de substance sera appréciée suivant ses dimensions.	
Dans le cas persistance de corps étranger intra-crânien de :	
a) s'il n'y a aucun phénomène surajouté, suivant le nombre, volume, localisation des corps étrangers	20 à 60
b) s'il y a des troubles fonctionnels, les apprécier suivant la valeur de chacun (voir hémiplégie, aphasie, etc...)	
Conséquences isolées de certaines commotions.	
Syndrome subjectif ; céphalées et étourdissements	5 à 10
Commotion auriculaire, syndrome de Ménière post-commotionnel, etc. (A évaluer avec le chapitre : Oreilles).	
Épilepsie généralisée ou jacksonnienne :	
Provoquée par la commotion (peut être très retardée) (voir épilepsie).	
A évaluer suivant le nombre de crises (voir épilepsie).	
Réveillée ou augmentée par la commotion (voir épilepsie).	
Commotion cérébro-spinale prolongée (syndrome complet).	
Inertie, bradycardie, hypotension, etc	5 à 60
Contusions cérébrales : degré d'invalidité variable surtout avec les signes de localisation (hémiparésie, aphasie, etc.) évalués avec les blessures du cerveau.	
Névroses (voir névroses).	

Copie téléchargée sur bomaroc.com, non officielle. Seul le Bulletin officiel publié par le SGG (sgg.gov.ma) fait foi.

DÉSIGNATION DES INFIRMITÉS	POURCENTAGE D'INVALIDITÉ P. 100
VI. — MENINGITES	
MENINGITES — ETATS MENINGES	
Pour l'indemnisation des reliquats de ces affections, se reporter aux divers chapitres du barème.	
VII. — ENCEPHALE	
1° *Hémiplégie organique :*	
Caractérisée non seulement par les troubles de la motilité mais par le signe du peaucier, l'extension des orteils, la flexion combinée de la cuisse et du tronc, les troubles des réflexes tendineux, etc.	
Hémiplégie complète :	
a) Flasque : incapacité temporaire, si persiste au-delà de six mois	100
b) Avec contracture :	
Côté droit	70 à 80
Côté gauche	50 à 70
c) Avec troubles sphinctériens	80 à 100
d) Avec aphasie	100
Hémiplégie incomplète :	
Côté droit	10 à 60
Côté gauche	8 à 50
2° *Monoplégie organique* :	
Totale et complète est exceptionnelle ; le plus souvent associée à des signes d'hémiplégie :	
a) Membre supérieur :	
Monoplégie complète :	
Côté droit	70 à 75
Côté gauche	60 à 65
Monoplégie incomplète :	
Côté droit	10 à 50
Côté gauche	10 à 40
b) Membre inférieur : la marche est possible le plus souvent :	
Monoplégie incomplète par lésion de l'écorce cérébrale	10 à 30
3° *Paraplégie organique d'origine cérébrale :*	
Dans la très grande majorité des cas est incomplète.	
Pour l'évaluation, voir plus haut les paraplégies médullaires.	
4° *Aphasie :*	
(Complète est exceptionnelle)	
a) Avec difficulté de l'élocution, sans altération considérable du langage intérieur	10 à 30
b) Aphasie sensorielle avec altération du langage intérieur	60 à 100
c) Avec impossibilité de correspondre avec ses semblables (altération du langage intérieur)	60 à 80
Eventuellement, ajouter le déficit mental.	
Le taux de 60 à 80 envisagé ci-dessus est applicable si l'aphasie est isolée.	
Si elle est associée à une hémiplégie, on ajoutera au taux de l'hémiplégie un taux de 20.	
5° *Diplégie cérébrale :*	
Marche impossible	100
Marche possible suivant le degré d'atteinte des membres inférieurs	30 à 90
6° *Syndrome cérébelleux :*	
Caractérisé par les troubles de l'équilibre statique (vertiges, catatonie, etc.) et de l'équilibre cinétique (démarche titubante, synergie, hypermétrie, adiadococinésie, etc.).	
Unilatéral (comparer au degré d'hémiplégie correspondant) :	
Côté droit	10 à 80
Côté gauche	10 à 75
Bilatéral (comparer au degré de diplégie correspondant)	30 à 100

Copie téléchargée sur bomaroc.com, non officielle. Seul le Bulletin officiel publié par le SGG (sgg.gov.ma) fait foi.

DÉSIGNATION DES INFIRMITÉS	POURCENTAGE D'INVALIDITÉ P. 100
7° *Syndromes parkinsoniens :*	
Etablir d'abord le rapport avec l'accident qui est rare.	
Le syndrome parkinsonien peut se présenter sous des formes diverses et avec des taux d'invalidité différents	10 à 100
Torticolis traumatique	15 à 20
VIII. — Epilepsies	
1° *Epilepsies non jacksoniennes :*	
A. — Crises convulsives :	
Epilepsie traumatique suivant le degré de gravité ou de fréquence des crises dûment vérifiées	30 à 100
Accès rares	20 à 30
B. — Équivalents épileptiques :	
(Épilepsies non convulsives)	
Les manifestations de cette sorte d'épilepsie doivent pratiquement être limitées aux trois espèces suivantes :	
Absences, accès vertigineux et épilepsie procursive.	
Leur taux sera estimé de la façon suivante :	
Accès vertigineux ou accès procursifs survenant une à trois fois par an	0 à 10
Accès vertigineux ou procursifs se produisant une fois par mois	10 à 20
Accès vertigineux ou procursifs survenant en moyenne une fois par semaine	20 à 30
Accès vertigineux ou procursifs survenant en moyenne trois fois par semaine	40 à 50
Accès vertigineux ou procursifs survenant de façon très fréquente, avec des manifestations graves	40 à 80
2° *Épilepsies jacksoniennes :*	
Crises limitées à quelques groupes musculaires en très petit nombre soit de la face, soit d'un membre et se répétant jusqu'à dix, douze fois par an	0 à 10
Crises limitées comme précédemment et se répétant en moyenne jusqu'à une fois par semaine	10 à 20
Crises limitées comme précédemment et se répétant en moyenne plusieurs fois par semaine	20 à 30
Crises occupant des groupes assez étendus et se répétant jusqu'à dix ou douze fois par an	10 à 20
Crises analogues se répétant en moyenne jusqu'à une fois par semaine	20 à 30
Crises analogues se répétant en moyenne plusieurs fois par semaine	20 à 40
Crises généralisées, leur taux est le même que celui des crises d'épilepsie essentielle.	
IX. — Système sympathique	
Troubles sympathiques qu'il appartiendra à l'expert de déterminer et d'évaluer	
Nerfs périphériques. — L'incapacité est augmentée par l'adjonction de troubles sympathiques, causalgie, sympathalgie, troubles vasomoteurs, sécrétoires, trophiques réflexes, troubles physiopathiques sympathogénétiques.	
X. — Névroses	
A. — États neuro-psychasthéniques :	
Comprenant tous les syndromes à base d'épuisement physique ou psychique et d'hyporémotivité anxieuse :	
a) Cas à prédominance clinique d'épuisement physique ou psychique (réaction émotionnelle causée par un accident) :	
Signes fonctionnels d'ordre somatique sans symptômes objectifs	0 à 10
Signes somatiques avec retentissement net sur l'état général	10 à 40
Signes psychiques allant de la fatigabilité cérébrale simple à l'impuissance intellectuelle caractérisée (consciente	20 à 50
Symptômes vago-sympathiques marqués ou prédominants (en plus de l'invalidité ci-dessus)	5 à 20
b) Cas à prédominance clinique d'hyper-motivité anxieuse :	
Syndromes anxieux provoqués par un gros accident (explosions, électrocutions, etc.) — Suivant l'intensité des symptômes considérés en eux-mêmes	10 à 50

Copie téléchargée sur bomaroc.com, non officielle. Seul le Bulletin officiel publié par le SGG (sgg.gov.ma) fait foi.

DÉSIGNATION DES INFIRMITÉS	POURCENTAGE D'INVALIDITÉ P. 100
B. — États hystériques et pithiatiques :	
Si les manifestations pithiatiques sont isolées, elles n'entraînent pas d'invalidité. Si elles sont associées à des troubles organiques, l'évaluation sera faite en tenant compte seulement de la gêne résultant des troubles organiques.	
C. — Syndromes moteurs fonctionnels :	
Sans base organique décelable	0 à 20
XI. — MALADIES MENTALES	
DEMENCES	
Dans le cas où elles sont imputables à un gros traumatisme :	
Démence incomplète. — Affaiblissement simple des facultés mentales, notamment de l'attention et de l'affectivité : états d'indifférence sans perte profonde de la mémoire et avec conservation partielle de la capacité fonctionnelle	60 à 90
Démence complète. — Affaiblissement prononcé et global des facultés mentales avec ou sans gâtisme, et toutes manifestations ou complication comprises ..	100
Chapitre IV	
LESIONS MAXILLO-FACIALES ET STOMATOLOGIE	
FACE	
I. — *Vastes mutilations*	
Perte des deux maxillaires supérieurs avec perte de l'arcade dentaire, de la voûte palatine et du squelette nasal	90 à 100
Perte du maxillaire inférieur dans la totalité de sa portion dentaire	90 à 100
Perte d'un maxillaire supérieur avec communication bucco-nasale et perte de la totalité de l'arc mandibulaire	100
Perte d'un seul maxillaire supérieur avec conservation de l'autre et conservation de l'arc mandibulaire	50 à 60
Perte d'un maxillaire supérieur avec communication bucco-nasale et perte de substance plus ou moins étendue de l'arc mandibulaire	70 à 90
II. — *Mutilations limitées*	
Pour évaluer l'incapacité fonctionnelle déterminée par une mutilation des maxillaires il faut tenir compte de trois éléments :	
1° Le nombre des dents conservées et utilisables ;	
2° La possibilité ou l'impossibilité d'une prothèse susceptible de rétablir un coefficient de mastication suffisant (1), cet élément étant déterminé par l'état de consolidation (pseudarthrose) et par l'état de l'articulé dentaire ;	
3° l'éventualité d'une intervention réparatrice ayant des chances d'améliorer de façon appréciable l'état fonctionnel, l'évaluation devant être d'autant plus large que ces chances sont plus discutables ;	
4° Les taux ci-dessous devront s'ajouter à l'incapacité déterminée par la perte des dents évaluée séparément quand celle-ci entraîne par elle même une aggravation fonctionnelle.	
A. — MAXILLAIRE SUPÉRIEUR	
I. — *Consolidation vicieuse*	
1° Grande mobilité de la totalité du maxillaire supérieur (disjonction cranio-faciale) mastication impossible (y compris le déficit dentaire)	60 à 80

(1) Le coefficient de mastication s'établit suivant les règles suivantes : on attribue à chaque dent un coefficient particulier : incisives : 1 ; canines : 2 ; prémolaires : 3 ; molaires : 5 et on totalise les points représentés par les dents existantes ayant un homologue sur la mâchoire opposée.

Copie téléchargée sur bomaroc.com, non officielle. Seul le Bulletin officiel publié par le SGG (sgg.gov.ma) fait foi.

DÉSIGNATION DES INFIRMITÉS	POURCENTAGE D'INVALIDITÉ P. 100
2° Consolidation vicieuse avec mobilité d'un fragment plus ou moins étendu du maxillaire supérieur, l'autre portion restant fixe, suivant l'étendue de la portion mobile et la possibilité de mastication ou de prothèse (y compris le déficit dentaire)	20 à 50
3° Trouble sérieux de l'articulé dentaire (faux prognathisme) peu compatible ou incompatible avec une prothèse (y compris le déficit dentaire)	15 à 30
4° Consolidation vicieuse entraînant un trouble léger de l'articulé dentaire ou compatible avec une prothèse (y compris le déficit dentaire)	5 à 15
II. — *Perte de substance*	
1° Perte de substance de la voûte palatine respectant l'arcade dentaire et permettant une prothèse	10 à 20
2° Perte de substance de la voûte et du voile ou de la voûte seule avec large communication bucco-nasale ou bucco-sinusale, ces deux mutilations entraînant des troubles analogues (troubles de la parole, de la déglutition, etc.)	30 à 60
3° Perte de substance partielle de l'arcade dentaire ne permettant pas une prothèse fonctionnellement bonne (majorant le déficit dentaire)	15 à 20
4° Perte de substance partielle de l'arcade dentaire permettant une prothèse fonctionnellement bonne (majorant le déficit dentaire)	0 à 5
B. — MAXILLAIRE INFÉRIEUR	
I. — *Consolidation vicieuse*	
1° Consolidation vicieuse avec trouble grave de l'articulé dentaire, ne permettant pas la pose d'une prothèse (majorant le déficit dentaire)	15 à 20
2° Consolidation vicieuse entraînant un trouble léger de l'articulé dentaire ou compatible avec une prothèse (majorant le déficit dentaire)	5 à 10
II. — *Perte de substance et pseudarthrose*	
1° Vaste perte de substance avec pseudarthrose très lâche ne permettant ni la mastication ni la pose d'une prothèse (y compris le déficit dentaire)	60 à 85
2° Pseudarthrose plus serrée, suivant la possibilité de mastication ou de prothèse et suivant son siège d'après le détail ci-dessous (majorant le déficit dentaire)	0 à 25
Pseudarthrose serrée de la branche ascendante	0 à 5
Pseudarthrose lâche de la branche ascendante	10 à 15
Pseudarthrose serrée de la branche horizontale	5 à 10
Pseudarthrose lâche de la branche horizontale	15 à 25
Pseudarthrose serrée de la région symphysaire	10 à 15
Pseudarthrose lâche de la région symphysaire	15 à 25
3° Perte de substance partielle de l'arcade dentaire permettant une prothèse fonctionnellement bonne (majorant le déficit dentaire)	0 à 5
Dans tous les cas douteux il est recommandé de ne formuler une évaluation définitive qu'après un délai permettant d'apprécier l'accommodation du blessé à la prothèse.	
C. — ARTICULATION TEMPORO-MAXILLAIRE	
1° Ankylose osseuse permettant à peine le passage des liquides	80 à 90
2° Luxation irréductible (suivant l'engrènement dentaire dans l'occlusion maxima, s'il reste des mouvements possibles)	10 à 50
3° Luxation récidivante suivant la fréquence et la gravité des récidives et suivant la gêne fonctionnelle (affection exceptionnelle)	5 à 20
D. — CONSTRICTION DES MACHOIRES	
1° Écartement intermaxillaire inférieur à 10 millimètres, suivant les causes de la constriction (lésions musculaires, brides cicatricielles etc.)	20 à 80
2° Écartement interdentaire de 30 à 10 millimètres	5 à 20
3° Troubles surajoutés éventuellement du fait des brides cicatricielles entravant l'hygiène buccale, la prononciation, la perte de la salive etc. majoration de	10 à 20

Copie téléchargée sur bomaroc.com, non officielle. Seul le Bulletin officiel publié par le SGG (sgg.gov.ma) fait foi.

DÉSIGNATION DES INFIRMITÉS	POURCENTAGE D'INVALIDITÉ P. 100
E. — LANGUE	
Amputation partielle de la langue avec un très léger degré de gêne de la parole de la mastication, de la déglutition	10 à 20
Amputation étendue avec gêne fonctionnelle	35 à 75
Amputation totale	80
Paralysie de la langue, sensibilité et mobilité (voir neurologie).	
F. — DENTS	
1° Dans les cas complexes à l'incapacité déterminée par la perte des dents s'ajoute l'incapacité déterminée par les troubles anatomiques (pseudarthrose, consolidation en mauvais articulé, constriction permanente des mâchoires etc.) qui rendent la prothèse difficile ou impossible.	
2° Dans les cas simples où la perte des dents est la seule conséquence du traumatisme, on admettra que la perte d'une ou deux dents n'entraîne pas l'incapacité permanente, sous réserve de l'état antérieur de la denture.	
Dans le cas où le déficit dentaire dépasse deux dents on évaluera le taux de l'incapacité en attribuant à la perte de chaque dent le coefficient de :	
1 pour les incisives et les canines ;	
1,25 pour les prémolaires ;	
1,50 pour les molaires.	
Le taux ainsi obtenu sera réduit des deux tiers si le blessé est muni d'une prothèse correctement établie et bien supportée le remplacement des dents par un appareil ne réalisant pas la restitutio ad integrum mais améliorant de façon très appréciable l'état fonctionnel.	
Chapitre V	
OTO - RHINO - LARYNGOLOGIE	
N E Z	
I. — *Sténoses nasales*	
Seule entraîne une incapacité appréciable la sténose très prononcée d'une fosse nasale ou la sténose moyenne des deux fosses nasales.	
Dans chaque cas particulier, on tiendra compte des conséquences de voisinage de la sténose. telles qu'elles apparaissent au moment de l'examen et pourront être prévues pour l'avenir.	
a) Sténose unilatérale :	
Simple diminution du calibre de la narine ou de la fosse nasale	0 à 3
Formation de croûtes rhino-pharyngite	3 à 6
Sténose totale avec catarrhe tubo-tympanique, obscurité des sinus correspondants (sans sinusite suppurée etc.)	6 à 10
b) Sténose bilatérale :	
Diminution de la perméabilité ne dépassant pas le tiers de perméabilité physiologique	5 à 8
Diminution plus accentuée avec croûtes, rhino-pharyngite, etc.	8 à 12
Sténose serrée avec respiration exclusivement buccale et troubles à distance	12 à 20
c) Perforation de la cloison nasale :	
N'entraîne pas en général d'incapacité permanente.	
II. — *Troubles olfactifs*	
L'anosmie par sténose nasale est améliorable éventuellement par une intervention tandis que l'anosmie imputable à une paralysie traumatique des nerfs olfactifs est généralement incurable.	
Anosmie	5 à 10
SINUSITES	
1° Il faut entendre par sinusite une infection des cavités sinusales se manifestant par une suppuration constatée à la rhinoscopie ou à la ponction et non par une simple obscurité des sinus à la transillumination sans signe d'infection.	
2° Les sinusites traumatiques subissent un facteur particulier de gravité et de résistance au traitement du fait des lésions osseuses qui les compliquent dans certains cas (fistules, bourgeonnements, etc.).	

Copie téléchargée sur bomaroc.com, non officielle. Seul le Bulletin officiel publié par le SGG (sgg.gov.ma) fait foi.

DÉSIGNATION DES INFIRMITÉS	POURCENTAGE D'INVALIDITÉ P. 100
I. — *Sinusites maxillaires*	
Les résultats thérapeutiques sont généralement favorables :	
a) Sinusite maxillaire unilatérale	5 à 10
b) Sinusite maxillaire bilatérale	10 à 15
N.B. — Sinusite maxillaire avec fistule endobuccale ou extérieure (résultat thérapeutique aléatoire). Majoration de	5 à 10
II. — *Sinusites fronto-ethmoïdale*	
Les résultats thérapeutiques sont infidèles, les récidives fréquentes les complications endocraniennes sont à craindre :	
a) Sinusite fronto-ethmoïdale unilatérale	10 à 20
b) Sinusite fronto-ethmoïdale bilatérale	20 à 30
N.B. — Sinusite fronto-ethmoïdale avec fistule, majoration de	5 à 10
III. — *Sinusites sphénoïdales*	
Les sinusites sphénoïdales traumatiques sont extrêmement rares. Elles imposent les mêmes réserves que les fronto-ethmoïdales en ce qui concerne les résultats thérapeutiques et les complications éventuelles.	
a) Sinusite sphénoïdale unilatérale	10 à 20
b) Sinusite sphénoïdale bilatérale	20 à 30
IV. — *Cranio-hydrorrhée*	
L'écoulement par la fosse nasale de liquide céphalo-rachidien consécutif à un traumatisme crânien suppose l'existence d'une fracture de la lame criblée de l'ethmoïde.	
Cas très rare, gravité considérable	100
V. — *Rhinites croûteuses post-traumatiques*	
Se rencontrent après les pertes de substances endo-nasales étendues et s'accompagnent de troubles respiratoires purement fonctionnels.	
Ne doivent pas être confondues avec un ozène préexistant ou une syphilis nasale	
Rhinite croûteuse post-traumatique unilatérale	5 à 10
Rhinite croûteuse post-traumatique bilatérale	10 à 20
LARYNX	
Les lésions traumatiques du larynx déterminent des troubles d'origine cicatricielle ou paralytique.	
Pour l'évaluation de l'incapacité qu'entrainent ces troubles, il sera tenu compte :	
1° de la mobilité des cordes vocales ;	
2° du calibre de la glotte de la sous-glotte et du vestibule laryngé dans l'inspiration maxima et dans la phonation ;	
3° du degré des troubles fonctionnels paralytiques ou des lésions cicatricielles celles-ci pouvant aller de la simple palmature améliorable chirurgicalement jusqu'au rétrécissement tubulaire massif incurable et extrêmement sténosant.	
Les troubles d'origine laryngée sont de deux ordres : vocaux (dysphonie, aphonie et respiratoire (dyspnée).	
Les troubles vocaux et respiratoires peuvent être associés.	
I. — *Troubles vocaux*	
Par paralysie récurrentielle unilatérale arthrite crico-aryténoïdienne cicatrice endolaryngée, etc :	
a) Dysphonie seule	5 à 15
b) Aphonie sans dyspnée	20 à 30
II. — *Troubles respiratoires*	
Paralysie récurrentielle bilatérale exceptionnellement surtout cicatrices étendues et sténosantes :	
a) Dyspnée n'apparaissant qu'au moment d'un effort violent ou prolongé	20 à 40
b) Dyspnée permanente	60 à 80
c) Laryngotomie ou trachéotomie	100

Copie téléchargée sur bomaroc.com, non officielle. Seul le Bulletin officiel publié par le SGG (sgg.gov.ma) fait foi.

DÉSIGNATION DES INFIRMITÉS	POURCENTAGE D'INVALIDITÉ P. 100
PHARYNX	
Le rhino-pharynx peut être intéressé par un traumatisme des maxillaires supérieurs et présenter des pertes de substance du voile précédemment évaluées ou des rétrécissements cicatriciels (précédemment évalués). Sténoses nasales.	
L'oro-pharynx peut être le siège d'une sténose cicatricielle gênant la déglutition.	
Le laryngo-pharynx n'est presque jamais intéressé isolément. Ses blessures et leurs conséquences sont associées à celles du larynx et peuvent les compliquer de gêne de la déglutition.	
Gêne de la déglutition par cicatrice pharyngée	10 à 30
ŒSOPHAGE	
L'œsophage n'est qu'exceptionnellement intéressé par un traumatisme extérieur. On rencontre des cas de sténose cicatricielle consécutive à l'ingestion d'un liquide caustique.	
Ces sténoses devront être vérifiées par radiographie et au besoin par œsophagoscopie.	
L'évaluation tiendra compte du degré de la sténose ayant éventuellement imposé une gastrostomie et son retentissement sur l'état général.	
Plusieurs examens successifs et assez espacés pourront être utiles pour apprécier les effets du traitement par dilatation et l'accommodation souvent considérable à la gastrostomie.	
Sténose moyenne sans gastrostomie permettant l'alimentation liquide ou semi-liquide et améliorable par dilatation ; suivant état général	30 à 60
Sténose plus serrée, après échec de la dilatation ou avec gastrostomie définitive ; suivant état général	60 à 100
OREILLE	
L'expertise en otologie peut avoir pour objet des troubles auditifs c'est-à-dire de la surdité et des bourdonnements des vertiges et troubles de l'équilibre une otite suppurée, une paralysie faciale, une mutilation ou cicatrice vicieuse de l'oreille externe ces trois dernières lésions représentant des éléments d'incapacité d'importance secondaire par rapport aux troubles auditifs et vertigineux.	
Il arrive fréquemment que plusieurs de ces éléments d'incapacité se trouvent réunis chez un même sujet. Diverses associations sont possibles qui devront être évaluées conformément aux indications données pour le calcul des « incapacités multiples ». Seule l'association surdité-bourdonnements, constituée par le groupement de deux symptômes d'une même lésion affectant une seule et même fonction échappera à cette règle.	
I. — *Surdité*	
En langage d'expertise le terme de « surdité » sert généralement à désigner tout déficit auditif quelle que soit son importance : hypoacousie aux divers degrés perte complète de l'audition.	
Toutefois pour l'application du présent barème la surdité ne devient un facteur d'incapacité qu'à partir du degré où elle réduit la faculté de la vie de relation de l'agent nécessaire au bon exercice de son emploi.	
Exagération. — Psychose post-traumatique. Pithiatisme.	
La simulation vraie consciente persévérante de la surdité est exceptionnelle.	
L'exagération plus ou moins consciente « sinistrose » de Brissaud ou « psychose post-traumatique » est au contraire un fait assez fréquent.	
La commission de réforme déterminera l'incapacité d'après le degré de surdité tel qu'il lui apparaît après les épreuves de contrôle.	
La surdité pithiatique, conséquence possible d'un choc psychique dû à l'accident (hystéro-traumatisme), est extrêmement rare et assez facile à dépister. Elle est curable spontanément ou par psychothérapie. En attendant la révision, on fixera le taux d'incapacité en tenant compte du fait que le sourd pithiatique a plus ou moins conservé ses réflexes auditifs de défense.	

Copie téléchargée sur bomaroc.com, non officielle. Seul le Bulletin officiel publié par le SGG (sgg.gov.ma) fait foi.

DÉSIGNATION DES INFIRMITÉS	POURCENTAGE D'INVALIDITÉ P. 100

Détermination de l'acuité auditive

L'acoumétrie phonique est à la base de l'évaluation de l'incapacité. On notera donc pour chaque oreille la distance à laquelle le sujet perçoit des mots prononcés à voix haute ou de conservation (V.H.) et à voix basse ou chuchotée (V.C.). Afin d'explorer l'ensemble du champ auditif phonique le répertoire comprendra des mots izozonaux, les uns de tonalité aiguë les autres à tonalité grave et des mots hétérozonaux composés d'un phéphonème aigu et d'un grave.

On tiendra compte du phénomène de « l'indistinction du langage articulé » en rapport avec la rapidité d'émission des différents phéphonèmes pour deux sujets paraissant présenter une hypoacousie de même degré l'indistinction peut commencer à apparaître avec une rapidité de diction différente.

A la notation de la perception de la voix il est d'usage de joindre celle de la perception de la montre : acoumètre instrumental simple, qu'on a toujours sous la main, donnant des résultats précis et comparables entre eux, d'un examen à l'autre.

Pour pratiquer dans les meilleurs conditions cet examen acoumétrique, il faut priver l'expertisé du contrôle visuel en lui bandant les yeux : de cette façon on jugera mieux de la concordance de ses réponses pour une même épreuve répétée et par la même de sa sincérité. En cas de doute on fera appel « aux épreuves de contrôle » proprement dites. Nous n'avons pas à les décrire ici ; elles varient suivant le genre de surdité accusée par l'expertise (unilatérale complète ou incomplète, bilatérale complète ou incomplète). Signalons que les épreuves dites « de surprise » sont parmi les meilleures ; non seulement elles sont souvent décisives pour dépister l'exagération mais elles permettent encore d'apprécier approximativement l'acuité auditive réelle.

Diagnostic du type de surdité

On ne négligera pas de rechercher par l'acoumétrie instrumentale appropriée s'il s'agit d'une surdité de transmission (oreille moyenne ou de perception (labyrinthe et ses voies nerveuses) ou d'une forme mixte (tympano-labyrinthique.)

Ce diagnostic présente un double intérêt :

a) Un assez grand nombre de sourds de la transmission bénéficient, dans les conditions même de leur travail (salles de mécanographie ou de dactylographie, par exemple), du phénomène de la « paracousie de Willis » phénomène étranger aux surdités de perception. Cette notion peut donc intervenir, mais seulement dans une faible mesure, dans l'estimation du pourcentage ;

b) La constation d'une surdité de perception appuie éventuellement les dires d'un blessé du crâne lorsqu'il se plaint d'autres phénomènes post-commotionnels (vertiges entre autres). mieux que ne saurait le faire la constation d'une surdité de transmission.

Diagnostic de l'origine

Dans certains cas, le problème qui se pose n'est pas tant d'établir l'existence de la surdité et son degré que de reconnaître son origine, certains blessés pouvant profiter de l'accident en cause pour tenter de lui faire attribuer une surdité préexistante.

A la solution de ce difficile problème devront participer l'étude des commémoratifs, le certificat d'origine et les données de l'examen physique du tympan, dont certains aspects peuvent être caractéristiques à cet égard.

En procédent à ce diagnostic, on pensera qu'un traumatisme crânien non seulement peut surajouter ses effets propres sur l'organe auditif à ceux d'une otopathie constitutionnelle mais qu'il peut aussi aggraver anatomiquement celle ci en lui donnant un coup de fouet. Cette notion a été établie en ce qui concerne l'otospongiose. Elle paraît valable aussi pour toutes les otopathies constitutionnelles et pour les otorrhées préexistantes dont certains traumatismes peuvent provoquer le réchauffement ou la récidive.

Copie téléchargée sur bomaroc.com, non officielle. Seul le Bulletin officiel publié par le SGG (sgg.gov.ma) fait foi.

DÉSIGNATION DES INFIRMITÉS	POURCENTAGE D'INVALIDITÉ P. 100
Evolution et pronostic des surdités traumatiques On peut, dans une certaine mesure, prévoir l'évolution ultérieure d'une surdité traumatique d'après le diagnostic de la lésion : *a*) Surdité par fracture du rocher intéressant la labyrinthe : unilatérale, complète, définitive (1) ; *b*) Surdité par rupture du tympan et lésions de la caisse avec ou sans otorrhée : généralement unilatérale de degré léger ou moyen, définitive, souvent associée à une surdité commotionnelle ; *c*) Surdité par commotion : souvent bilatérale, de degré très variable. Régresse dans 90 p. 100 des cas environ ; dans 10 p. 100 elle persiste et même évolue vers l'aggravation, évolution à prévoir quand le vestibule est hypoexcitable. Pourcentages d'incapacité pour surdité. L'incapacité générale de travail par surdité est représentée par la difficulté que ce trouble apporte à la vie de relation de l'agent dans l'exercice de sa fonction quelle qu'elle soit. En égard à cette notion générale, on peut dresser une échelle de gravité à trois degrés : *a*) *Surdité légère.* — Un sujet dont l'acuité auditive est amoindrie mais qui perçoit encore la V.H. à cinq ou six mètres et la V.C. à un mètre environ peut se mêler sans gêne notable à une conversation générale. C'est donc approximativement au-dessous de ce jalon acoumétrique que commence la surdité légère. *b*) *Surdité moyenne.* — Dès qu'un sourd ne peut plus converser qu'en tête-à-tête sa capacité est fortement réduite. Cette surdité moyenne existe approximativement à partir du moment où la V.H. n'est plus perçue qu'à un mètre et la V.C. à dix centimètres. Notons qu'une surdité unilatérale même complète n'empêche pas de participer à une conversation générale, elle reste dans le cadre des surdités légères ; *c*) *Surdité forte et surdité totale.* — Un agent qui ne peut plus entendre que les mots ou les phrases prononcés à voix haute forte au voisinage du pavillon est un grand sourd ; ses vestiges auditifs ne peuvent guère servir en pratique à sa vie de relation ; son incapacité n'est guère moindre que celle du sujet qui est atteint d'une perte réellement complète de l'audition ; elle est pratiquement complète ou totale. Les trois degrés d'incapacités qu'on vient de distinguer sont définis par l'acuité auditive globale du sujet : ils constituent les trois grands jalons du barème. Mais celui-ci doit aussi envisager des degrés intermédiaires et pour cela tenir compte de la valeur de chaque oreille. C'est ce qu'indique le tableau ci-après (2).	

(1) Une paralysie cochée-vestibulaire unilatérale (surdité complète d'un côté plus inexcitabilité vestibulaire de ce côté) d'origine traumatique est un signe de forte présomption de fracture du labyrinthe. Une telle fracture peut avoir pour effet d'entretenir un risque prolongé et peut être permanent de méningite. Si cette complication survient et que la mort s'ensuive, une autopsie médicolégale, avec examen radiographique et histologique du rocher permettrait d'établir la relation entre la fracture et le développement de l'infection méningée.

(2) La prothèse acoustique peut très souvent être utilisée dans les conditions générales du travail. On tiendra donc éventuellement compte de l'amélioration qu'elle peut donner.

Copie téléchargée sur bomaroc.com, non officielle. Seul le Bulletin officiel publié par le SGG (sgg.gov.ma) fait foi.

Tableau d'évaluation des divers degrés de surdité

(Ce tableau se lit comme une table de Pythagore)

N.B. — En cas d'association de la surdité avec d'autres éléments d'incapacité, les pourcentages ci-contre seront appliqués conformément au calcul des « incapacités multiples ». Seule, l'association surdité bourdonnements doit être calculée par addition des deux pourcentages.			OREILLE SOURDE OU LA PLUS SOURDE				
			V.H. 4 à 5 m.	V.H. 2 à 4 m.	V.H. 1 à 2 m.	V.H. 0.25 à 1 m.	V.H. au pavillon ou non perçue Surdité pratiquement totale
			V.C. 0,50 à 0,80	V.C. 0,25 à 0,50	V.C. 0,05 à 0,25	V.H. au pavillon ou non perçue	V.C. non perçue
Oreille normale ou la moins sourde	V.H. normale	V.C. normale	0 pour 100	3 pour 100	8 pour 100	12 pour 100	15 pour 100
	V.H. 4 à 5 m.	V.C. 0,50 à 0,80	5 pour 100	10 pour 100	15 pour 100	20 pour 100	25 pour 100
	V.H. 2 à 4 m.	V.C. 0,25 à 0,50	10 pour 100	15 pour 100	25 pour 100	20 pour 100	30 pour 100
	V.H. 1 à 2 m.	V.C. 0,05 à 0,25	15 pour 100	25 pour 100	35 pour 100	40 pour 100	45 pour 100
	V.H. 0,25 à 1 m.	V.C. au pavillon ou non perçue	20 pour 100	30 pour 100	40 pour 100	50 pour 100	60 pour 100
	V.C. au pavillon ou non perçue Surdité pratiquement totale	V.C. non perçue	25 pour 100	35 pour 100	45 pour 100	60 pour 100	70 pour 100

Copie téléchargée sur bomaroc.com, non officielle. Seul le Bulletin officiel publié par le SGG (sgg.gov.ma) fait foi.

DÉSIGNATION DES INFIRMITÉS	POURCENTAGE D'INVALIDITÉ P. 100
Remarque relative aux emplois utilisant *spécialement la fonction auditive*	
Tel sujet ne présentant qu'une faible hypoacousie pour la voix, peut avoir perdu la perception des sons graves ou des sons aigus ou plus rarement la perception de certains sons intermédiaires (trous auditifs) : l'exercice de son emploi peut en souffrir ; noter que certains hypoacousiques même légers « entendent faux ». On insistera donc ici sur l'acoumétrie instrumentale de façon à explorer l'ensemble du champ auditif, une montre, une demi-douzaine de diapasons jalonnant le champ auditif, un monocorde de Struyken ou un sifflet de Galton suffisent pour cela.	
II. — *Bourdonnements*	
En règle générale, les bourdonnements d'oreille ou bruits subjectifs d'origine traumatique n'existent pas à l'état isolé, c'est-à-dire en dehors de tout déficit auditif ; mais ils ne sont pas forcément conditionnés par un déficit important. Comme ils échappent à tout contrôle direct, ils ne seront pris en considération que si le sujet a manifesté par ailleurs une bonne foi évidente au cours de l'examen acoumétrique.	
Bourdonnements assez violents pour gêner le sommeil ou créer un certain état de dépression psychique	5 à 10
(Ce pourcentage s'ajoute par simple addition à ce lui afférent à la surdité.)	
III. — *Vertiges et troubles de l'équilibre*	
On admet généralement que le vertige traduit toujours une atteinte du labyrinthe ou plus exactement du vestibule, en entendant par ce mot, non seulement l'appareil périphérique, partie de l'oreille interne, mais aussi ses voies nerveuses centrales. Le vertige phénomène subjectif s'accompagne toujours, en principe, de troubles de l'équilibre, phénomène objectif.	
Les vertiges post-traumatiques sont, plus souvent encore que les troubles auditifs, l'objet d'expertise otologique. Ils constituent un des éléments les plus fréquents et les plus importants du « syndrome post-commotionnel ». Ils s'y rencontrent assez souvent indépendamment de tout trouble auditif. Par contre, il est assez rare de les observer en dehors de tout autre trouble de commotion nerveuse (céphalée, troubles de mémoire, fatigabilité etc).	
La commission de réforme devra donc appeler un otologiste et éventuellement un neurologiste pour expertiser la plupart des accidentés souffrant de troubles post-commotionnels. Lorsque les éléments du syndrome autres que le vertige sont peu accusés, l'otologiste peut généralement s'acquitter seul de la mission d'expertise. En cas contraire, il est fait appel également à un expert en neurologie.	
VARIÉTÉS DE VERTIGES	
L'analyse de la sensation vertigineuse doit être faite au cours de l'interrogatoire du sujet, de façon à se rendre compte de la gêne qu'il peut en provoquer ou du risque qu'il peut encourir. Il en existe deux formes :	
a) Dans une première forme, le vertige est du type labyrinthique classique. Il procède par accès imprévus plus ou moins violents pouvant entraîner un fort déséquilibre et la chute brusque ; cet accès s'accompagne fréquemment de nausées et de vomissements ;	
b) Dans une deuxième forme, la plus fréquente, type commotionnel ou subjectif, il s'agit de sensations vagues d'instabilité avec éblouissements ; le sujet craint de tomber, mais ne tombe pas, les accès sont discrets et brefs, plus ou moins espacés, survenant principalement à l'occasion des mouvements brusques et de certaines attitudes de la tête. Dans les cas graves, ils constituent presque un état de mal.	

Copie téléchargée sur bomaroc.com, non officielle. Seul le Bulletin officiel publié par le SGG (sgg.gov.ma) fait foi.

DÉSIGNATION DES INFIRMITÉS	POURCENTAGE D'INVALIDITÉ P. 100

DIAGNOSTIC - CONTROLE

Le vertige étant un phénomène subjectif pose en expertise un difficile problème d'estimation d'incapacité. Son contrôle se basera sur le comportement général et l'interrogatoire du blessé, sur la recherche des troubles de l'équilibre et des troubles vestibulaires spontanés, sur la valeur des réflexes vestibulaires et, indirectement, sur les données de l'examen acoumétrique.

a - *Comportement général du blessé.* — Son interrogatoire, la façon dont se comporte le blessé doit être bien observée d'un bout à l'autre de l'examen.

Lorsque les vertiges s'accompagnent d'autres troubles post-commotionnels, l'interrogatoire convenablement conduit apportera généralement un des meilleurs tests de contrôle : la description conforme et spontanée par l'expertisé de ce complexe très particulier qu'est le « syndrome subjectif commun ».

b - *Recherche des troubles vestibulaires objectifs spontanés.* — Les troubles de l'équilibre devraient en principe permettre d'objectiver tout vertige ; mais dans la plupart des cas, ces troubles n'apparaissent qu'au moment même de la sensation vertigineuse qui peut être de très courte durée, ils sont souvent insaisissables, parce que trop légers ou trop brefs. On les déclenchera parfois en faisant exécuter par le sujet certaines manœuvres favorables à l'apparition du vertige.

D'autre part, un examen méthodique permet dans certains cas de déceler de petits troubles vestibulaires objectifs spontanés ; mais ils sont souvent très discrets et demandent à être recherchés avec méthode : fin nystagmus spontané, nystagmus de position, déviation spontanée des deux bras ou d'un seul bras ; Romberg positif, déviation de la marche aveugle, dysharmonie vestibulaire. Chacun de ces signes, même isolé (cas fréquent) a une valeur de contrôle considérable, à condition qu'il soit net et retrouvé toujours semblable à lui même à chaque répétition de l'épreuve.

c - *Études des réflexes vestibulaires.* — La réflectivité vestibulaire que l'on étudie par les épreuves dites « instrumentales » (calorique, rotatoire) peut se présenter sous les modalités suivantes : inexcitabilité, hypoexcitabilité, excitabilité dysharmonieuse, hyperexcitabilité, excitabilité normale :

a) L'hypoexcitabilité uni ou bilatérale (qu'elle porte sur l'ensemble des canaux semi-circulaires ou sur un seul groupe de ces canaux), de même que l'excitabilité dysharmonieuse, permettent de conclure à une atteinte organique de l'appareil labyrinthique.

La réalité des vertiges ne peut alors être discutée ; en général, leur régression ne se fera que très lentement les expertises en révision permettent en effet, de constater que le déficit des réflexes persiste le plus souvent et qu'il s'est parfois aggravé. L'inexcitabilité complète évoquerait l'hypothèse d'une fracture du labyrinthe :

b) L'hyperexcitabilité vestibulaire est le plus souvent bilatérale. Dans certains cas, elle consiste en une exagération des réflexes vestibulaires proprement dits. Mais le plus souvent, elle est représentée par des phénomènes réactionnels dépassant le domaine de la physiologie labyrinthique (troubles vasomoteurs de la face, tachycardie, tremblements, vertiges, déséquilibre de sens non systématisé, tendance syncopale) ; elle fait alors partie de ce test général de commotion cérébrolabyrinthique : l'exagération de l'ensemble des réactions psychomotrices aux diverses excitations sensorielles. Dans les deux cas, l'hyperexcitabilité vestibulaire est un bon signe permettant d'authentifier les troubles post-commotionnels (vertiges entre autres) accusés par le blessé. Mais elle leur confère une gravité moindre que dans le cas précédent : elle ne représente, en effet, qu'un état transitoire et, dans la plupart des cas de ce genre, l'expertise en révision montre, en effet, que les réactions ont repris une valeur normale ou à peu près normale :

c) La constatation d'une excitabilité normale n'exclut pas l'existence de vertiges post-commotionnels. Une assez forte proportion (50 p. 10 environ) de vertigineux d'origine traumatique dont on a par ailleurs de bonnes raisons d'admettre la parfaite sincérité se présentent, en effet, avec des réflexes vestibulaires quantitativement et qualitativement normaux ;

Copie téléchargée sur bomaroc.com, non officielle. Seul le Bulletin officiel publié par le SGG (sgg.gov.ma) fait foi.

DÉSIGNATION DES INFIRMITÉS	POURCENTAGE D'INVALIDITÉ P. 100
d) Une formule acoumétrique indiquant une atteinte de l'appareil cochléaire, témoigne de son côté, bien qu'indirectement, en faveur de la réalité des vertiges dont se plaint le blessé. D'une façon générale, l'examen cochléaire et l'examen vestibulaire se prêtent un mutuel appui.	
Echelle de gravité. — Pourcentage d'incapacité	
En se basant sur les données précédentes on peut établir une échelle de gravité des vertiges et de l'incapacité correspondante :	
Premier degré :	
Pas de trouble vestibulaire objectif (ni spontané, ni réflexe), pas de déficit cochléaire	5 à 10
Deuxième degré :	
Hyperexcitabilité aux épreuves vestibulaires	10 à 20
Troisième degré :	
a) Un ou plusieurs troubles vestibulaires objectifs spontanés ; *b*) Réflexes vestibulaires déficitaires ou dysharmonieux. Dans ces deux cas	20 à 40
(En cas d'association, les pourcentages ci-contre seront appliqués suivant les indications données pour le calcul des « incapacités multiples ».)	
IV. — *Otite suppurée chronique*	
L'otorrhée traumatique est la conséquence d'une infection de l'oreille moyenne qui s'est faite à la faveur d'une rupture dutympan et qui est passée à l'état chronique. Le plus souvent, cette rupture du tympan est liée à une fracture du rocher ou à une action directe et particulièrement à un choc pneumatique (explosion).	
Les précautions, les soins médicaux nécessités par cette otorrhée et la perte de temps qui en résulte, atténuent dans une certaine mesure la capacité professionnelle.	
Otorrhée tubaire unilatérale	1 à 5
Otorrhée tubaire bilatérale	1 à 8
Otite suppurée chronique avec ostéite unilatérale	5 à 10
Otite suppurée chronique avec ostéite bilatérale	8 à 15
(L'otorrhée traumatique étant toujours associée au moins à des troubles auditifs, les pourcentages ci-contre seront appliqués suivant les indications données pour le calcul des « incapacités multiples ».)	
V. — *Paralysie faciale*	
Toujours associée à des troubles auditifs ou vertigineux et parfois, en outre, à une otorrhée :	
Paralysie faciale unilatérale	10 à 30
Diplégie faciale (exceptionnelle)	20 à 50
(Les pourcentages ci-contre seront appliqués suivant les indications données pour le calcul des incapacités multiples.)	
VI. — *Mutilations et cicatrices vicieuses de l'oreille externe*	
Ces déformations peuvent être dues à une plaie traumatique quelconque, à une brûlure, exceptionnellement à un eczéma d'origine professionnelle. Elles portent sur le pavillon ou sur le conduit :	
a) Les formations cicatricielles du pavillon, la perte même de cet organe n'entraînant pas l'incapacité du travail, ne peuvent, en aucun cas, donner lieu à une pension d'invalidité ;	
b) Il faut qu'une sténose du conduit soit très serrée pour déterminer par elle même une diminution de l'acuité auditive. En dehors de cette éventualité, elle entraîne un certain degré d'incapacité dans la mesure où elle entrave le nettoyage régulier du conduit, favorise le dépôt de cérumen ou fait obstacle au traitement d'une suppuration de la caisse.	
Sténose unilatérale, suivant le degré	1 à 5
Sténose bilatérale, suivant le degré	1 à 10

Copie téléchargée sur bomaroc.com, non officielle. Seul le Bulletin officiel publié par le SGG (sgg.gov.ma) fait foi.

DÉSIGNATION DES INFIRMITÉS	POURCENTAGE D'INVALIDITÉ P. 100
Chapitre VI OPHTALMOLOGIE ALTÉRATION DE LA FONCTION VISUELLE	
Il ya lieu de tenir compte : 1° Des troubles de la vision centrale ; 2° Des troubles de la vision périphérique ; 3° Des troubles de la vision binoculaire ; 4° Des troubles du sens chromatique et du sens lumineux.	
I. — *Cécité complète et quasi-cécité ou cécité professionnelle*	
Sont atteints de cécité complète ceux dont la vision est abolie (V = 0, au sens absolu du mot, avec abolition du réflexe lumineux.)	
Sont considérés comme atteints de quasi-cécité ou cécité professionnelle ceux dont la vision centrale est égale ou inférieure à 1/20 d'un oeil, celle de l'autre étant inférieure à 1/20, qu'il y ait ou non déficience des champs visuels.	
Cécité complète	100
Quasi-cécité ou cécité professionnelle	100
II. — *Perte complète de la vision d'un oeil, l'autre étant normal*	
Est perdu l'oeil dont la vision est complètement abolie.	
Est considérée comme perdu celui dont la vision est inférieure a 1/20 (perte de la vision professionnelle d'un oeil).	
Il faut distinguer des cas de perte de la vision sans lésion apparente, des cas de mutilation (énucléation, etc...). ou des difformités apparentes (staphylomes étendus, etc...).	
Perte de la vision d'un oeil sans difformité apparente	25 à 30
Ablation ou altération du globe avec prothèse possible	28 à 33
Sans prothèse possible	35 à 40
	et même davantage suivant l'importance de la mutilation.
III. — *Diminution de la vision des deux yeux*	
1° Le degré de vision sera estimé en tenant compte de la correction optique par les verres ;	
2° On utilisera l'échelle optométrique décimale dite de Monoyer bien éclairée et imprimée sur une page blanche ;	
3° Il y a lieu de répéter que, dans les examens fonctionnels. Le spécialiste devra toujours recourir aux procédés habituels de contrôle. Dans certains cas, mention sera portée qu'il a été nécessaire, de recourir à des épreuves sans qu'il y ait lieu de spécifier celles qui ont été employées.	

bomaroc.com

Copie téléchargée sur bomaroc.com, non officielle. Seul le Bulletin officiel publié par le SGG (sgg.gov.ma) fait foi.

Tableau général d'évaluation (vision centrale (1))

Son utilisation est facile : le degré de vision est indiqué en première colonne horizontale pour un œil et verticale pour l'autre.
Au point de rencontre des deux colonnes qui en partent se lit le taux d'invalidité.
(Il est à remarquer que le degré de vision indiqué est celui de la vision restante et non celui de la vision perdue).

DEGRÉ DE VISION	9/10 A 8/10	7/10 A 6/10	5/10 A 4/10	3/10	2/10	1/10	1/20	MOINS DE 1/20	ENUCLÉATION prothèse (2)
9/10 à 8/10	0	2 à 3	4 à 7	8 à 11	15 à 18	19 à 22	22 à 25	25 à 30	28 à 33
7/10 à 6/10	2 à 3	5 à 6	7 à 10	12 à 15	18 à 21	22 à 25	25 à 30	30 à 35	33 à 38
5/10 à 4/10	4 à 7	7 à 10	10 à 13	18 à 21	22 à 25	25 à 30	35 à 40	45 à 50	48 à 53
3/10	8 à 11	12 à 15	18 à 21	22 à 25	30 à 35	40 à 45	50 à 55	55 à 60	58 à 63
2/10	15 à 18	18 à 21	22 à 25	30 à 35	45 à 50	55 à 60	60 à 70	70 à 80	73 à 83
1/10	19 à 22	22 à 25	25 à 30	40 à 45	55 à 60	70 à 80	80 à 90	90 à 95	93 à 98
1/20	22 à 25	25 à 30	35 à 40	50 à 55	60 à 70	80 à 90	95 à 98	100	100
Moins de 1/20	25 à 30	30 à 35	45 à 50	55 à 60	70 à 80	90 à 95	100	100	100
Enucléation prothèse (2)	28 à 33	33 à 38	48 à 53	58 à 63	73 à 83	93 à 98	100	100	100

OBSERVATIONS IMPORTANTES :

(1) Le degré de vision (échelle Monoyer) doit être entendu après correction (à moins que le verre nécessaire soit d'un degré trop élevé, cas dans lequel on ajoute 3 ou 5 %).

(2) En cas de perte de l'œil avec prothèse impossible, ajouter au taux d'incapacité ci-dessus 10 %, 15 % ou même davantage, suivant l'importance de la mutilation.

Copie téléchargée sur bomaroc.com, non officielle. Seul le Bulletin officiel publié par le SGG (sgg.gov.ma) fait foi.

DÉSIGNATION DES INFIRMITÉS	POURCENTAGE D'INVALIDITÉ P. 100
IV. — *Vision périphérique — Champ visuel*	
1° Rétrécissement sensiblement concentrique du champ visuel (taux à ajouter à celui de l'acuité visuelle centrale) :	
A 30 degrés :	
Un seul oeil	3 à 5
Les deux yeux	5 à 20
Moins de 10 degrés :	
Un seul oeil	1 à 15
Les deux yeux	70 à 80
2° Scotomes centraux suivant étendue (le taux se confond avec celui attribué à la baisse de la vision) :	
Un seul oeil (suivant le degré de vision)	15 à 30
Les deux yeux (suivant le degré de vision)	40 à 100
3° Hémianopsie :	
a) Hémianopsie avec conservation de la vision centrale :	
Hémianopsie homonyme droite ou gauche	30 à 35
Hémianopsie hétéronyme :	
Nasale	10 à 15
Bitemporale	70 à 80
Hémianopsie horizontale :	
Supérieure	10 à 15
Inférieure	30 à 50
Hémianopsie dite en quadrant :	
Supérieure	7 à 10
Inférieure	20 à 25
Ce taux s'ajoutera à celui de l'hémianopsie horizontale ou verticale dans les cas où trois quadrants du champ visuel ont disparu.	
Hémianopsie chez un borgne, avec conservation de la vision centrale :	
Nasale	60 à 70
Inférieure	70 à 80
Temporale	80 à 90
b) Hémianopsie avec perte de la vision centrale uni ou bilatérale.	
Ajouter à ces taux celui indiqué par le tableau ci-dessus sans que le total puisse dépasser 100 p. 100.	
V. — *Vision binoculaire ou simultanée*	
Le déséquilibre de la fonction qui permet aux deux yeux de fixer le même objet entraîne une diplopie, lorsque le degré de vision est suffisant des deux côtés :	
Diplopie	5 à 20
Diplopie dans la partie inférieure du champ	10 à 25
VI. — *Troubles du sens chromatique et du sens lumineux*	
Ces troubles, d'ailleurs très rares, sont des symptômes de lésion de l'appareil nerveux sensoriel : ils entrent en ligne de compte dans l'appréciation de l'invalidité due à ces lésions.	
VII. — *Quelques cas particuliers*	
1° Taies de cornée.	
L'évaluation est faite d'après le tableau d'acuité visuelle. Un taux complémentaire basé sur le degré de vision obtenu après rétrécissement pupillaire (fort éclairage, par exemple) sera ajouté dans les conditions suivantes :	
a) En cas de taie centrale (la vision diminue lorsque la pupille se rétrécit : travail en pleine lumière, travail de près) ;	
b) Lorsque la vision optima n'est obtenue qu'avec l'aide d'un verre de degré élevé (ces verres, souvent théoriques, peuvent gêner la vision binoculaire) ;	
c) Lorsque la taie entraîne un éblouissement qui gêne même la vision de l'oeil opposé (non blessé.)	

Copie téléchargée sur bomaroc.com, non officielle. Seul le Bulletin officiel publié par le SGG (sgg.gov.ma) fait foi.

DÉSIGNATION DES INFIRMITÉS	POURCENTAGE D'INVALIDITÉ P. 100
2° Paralysie de l'accommodation et du sphincter irien.	
Ophtalmoplégie interne totale :	
Unilatérale	10 à 15
Bilatérale	15 à 20
Mydriase existant seule et déterminant des troubles fonctionnels :	
Unilatérale	3 à 5
Bilatérale	7 à 10
3° Cataractes.	
a) Non opérées ou inopérables. Taux d'invalidité fixé d'après le degré de vision (tableau d'évaluation). Un taux complémentaire sera ajouté pour les raisons signalées à propos des taies, en cas de cataracte centrale ou de cataracte complète entraînant par éblouissement une gêne de la vision de l'autre oeil ;	
b) Opérées ou résorbées. Si la vision après correction est égale ou inférieure à celles de l'œil non caracté, ajouter, en raison de l'impossibilité de fusion des images et de la nécessité de porter un verre, 15p. 100 sans que le taux d'invalidité dépasse 30p. 100 (taux maximum de la perte de vision d'un oeil (1).	
Si la vision de l'oeil non cataracté est plus mauvaise ou nulle se reporter au tableau d'évaluation ci-dessus en donnant la meilleure correction optique à l'œil aphako et en ajoutant 20 p. 100 pour l'obligation de porter des verres spéciaux et pour porte d'accomodation (2) ;	
c) Cataractes bilatérales opérées ou résorbées. L'aphakie bilatérale comporte une invalidité de base de 35p. 100 à laquelle on ajoutera le taux d'incapacité correspondant à la diminution de vision centrale (voir le tableau d'évaluation) sans que le taux puisse dépasser 100p. 100 (3).	

(1) *Exemple :*

V.O.D. sain = 10/10
V.O.G. opéré = 5/10 d } = 15 + (4 à 7) = 19 à 22

Ou encore :

V.O.D. = 10/10
V.O.G. opéré : 1/10 = 15 + (19 à 22) (à ramener à 30p. 100) } = 34 à 37p. 100

(2) *Exemple :*

Oeil non opéré : 1/10
Oeil opéré 10/10 + 10 d } = 20 + (19 à 22) = 39 à 42

(3) *Exemples :*

O.D. aphake 7/10
O.G. aphake 7/10 } = 35 + (2 à 3) = 37 à 38

O.D. aphake 3/10
O.G. aphake 5/10 } = 35 + (18 à 21) = 53 à 56

O.D. aphake 1/10
O.G. aphake 1/10 } = 35 + (70 à 80) = 105 à 115, taux à ramener à 100p. 100 ; l'aphake bilatéral peut, en effet, être considéré dans ce cas comme se trouvant en état d'incapacité professionnelle absolue.

Copie téléchargée sur bomaroc.com, non officielle. Seul le Bulletin officiel publié par le SGG (sgg.gov.ma) fait foi.

DÉSIGNATION DES INFIRMITÉS	POURCENTAGE D'INVALIDITÉ P. 100
ANNEXE DE L'ŒIL	
I. — *Orbite*	
1° Nerfs moteurs :	
Paralysie d'un ou plusieurs nerfs oculomoteurs (voir : diplopie).	
En cas de paralysie consécutive à une affection du système nerveux central se reporter à l'affection causale (voir : barème spécial).	
2° Nerfs sensitifs :	
Névrites, névralgies très douloureuses ..... lésions de la cinquième paire (syndrome neuro-paralytique suivant le degré de vision : 15 p. 100 à ajouter au trouble visuel).	15 à 25
3° Altérations vasculaires (anévrisme, etc.) ; indemniser les troubles fonctionnels (voir : barème spécial).	
II. — *Paupières*	
1° Déviation des bords palpébraux (entropion, trichiasis, ectropion cicatrices vicieuses, symblépharon, anky-loblépharon, suivant étendue) : ajouter à la diminution de la vision et à la défiguration éventuelle	5 à 20
2° Ptosis ou blépharospasme : taux basé sur le degré de vision et suivant que, en position primaire (regard horizontal de face), la pupille est plus ou moins découverte :	
Un œil	5 à 25
Les deux yeux	20 à 70
3° Lagophtalmie cicatricielle ou paralytique : ajouter aux troubles visuels 10 pour 100 pour un œil.	
4° Voies lacrymales :	
Larmoiement	0 à 10
Fistules (résultant par exemple de dacryocystite ou de lésions osseuses) :	
Pour chaque œil	5 à 10
Chapitre VII	
THORAX	
FRACTURE DU STERNUM	
Fracture isolée du sternum :	
a) Simple	3 à 10
b) Avec enfoncement, sans lésions et suivie de douleurs qui empêchent tout effort violent	10 à 20
c) Avec lésions profondes du cœur des vaisseaux, des poumons (voir ces mots).	
Fracture des côtes non compliquée :	
Suivant la déformation et le degré de gêne fonctionnelle, le nombre de côtes brisées	2 à 30
Grand fracas du thorax	30 à 50
Pleurésie traumatique avec déformations thoraciques consécutives indélébiles et troubles fonctionnels	5 à 30
Hémothorax, adhérences et rétractions thoraciques consécutives	5 à 20
Pyothorax (empyème), suivant le fonctionnement pulmonaire révélé par les signes physiques et la radioscopie, le retrait de la cage thoracique ou le retentissement sur l'état général	10 à 50
Hernie irréductible du poumon	10 à 40

Copie téléchargée sur bomaroc.com, non officielle. Seul le Bulletin officiel publié par le SGG (sgg.gov.ma) fait foi.

DÉSIGNATION DES INFIRMITÉS	POURCENTAGE D'INVALIDITÉ P. 100
TUBERCULOSE (1)	
TUBERCULOSE PULMONAIRE	
Il importe de noter que dans la plupart des cas il n'y aura lieu d'évaluer que la poussée évolutive, la tuberculose pulmonaire préexistante étant une lésion indépendante de l'accident en cause, d'où cette double possibilité :	
1° Il n'existe pas du fait de l'accident de modification de la lésion antérieure : il y a seulement à évaluer la durée de l'incapacité temporaire (poussée évolutive) ;	
2° Il existe du fait de l'accident une modification de lésion antérieure : il y a à évaluer cette modification sous forme d'une incapacité permanente	10 à 100
CŒUR ET AORTE	
NOTA. — Dans les cas de troubles cardiaques fonctionnels et de troubles subjectifs sans asystolie et sans signes stéthoscopiques de lésion valvulaire ou péricardique tels que les cas de palpitations simples et tachycardie sans lésion, de douleurs précordiales de dilatation et hypertrophie cardiaques dites de fatigue ou de croissance, il est désirable que l'examen des sujets soit confié à des médecins possédant une compétence spéciale en cardiologie.	
Adhérences péricardiques ou lésions valvulaires coexistant ou existant séparément ou myocardites :	
a) Bien compensées	5 à 20
b) Avec troubles fonctionnels caractérisés	20 à 80
c) Avec asystolie confirmée	80 à 100
d) Ruptures traumatiques de valvules	50 à 100
Affections cardio-rénales consécutives à une maladie infectueuse ou à une intoxication suivant les troubles fonctionnels ou les complications	30 à 90
Artério-sclérose (ne donne pas lieu à estimation d'invalidité).	
Anévrisme de l'aorte. L'anévrisme de l'aorte dans les cas très rares où il est d'origine traumatique ou infectieuse, en dehors de la syphilis	40 à 80
Chapitre VIII	
ABDOMEN	
ESTOMAC	
Ulcère chronique (2) :	
a) Séquelles cicatrisées	10 à 40
b) Rétrécissement du pylore dilatation d'estomac amaigrissement	50 à 80
c) Adhérences douloureuses	10 à 40
Fistule stomacale, suivant l'état de dénutrition rapide la nécessité de soins constants, les douleurs, les complications	30 à 90
INTESTIN GRELE	
Fistules intestinales :	
a) Fistules étroites	20 à 30
b) Fistules larges, bas situées	40 à 70
c) Fistules larges, haut situées	70 à 90

(1) A. — Tuberculose osseuse ou articulaire :

1° Lorsque les lésions de tuberculose osseuse ou articulaire ne sont pas consolidées qu'elle qu'en soit la localisation et que qu'en soit le degré de gravité, le blessé doit être maintenu en état d'incapacité temporaire ;

2° Lorsque les lésions de tuberculose osseuse ou articulaire sont consolidées, il convient de déterminer le pourcentage correspondant à l'invalidité réelle (se reporter aux chapitres ankyloses, raccourcissement, etc.).

B. — Tuberculose viscérale etc., en dehors de la tuberculose pulmonaire, il y a lieu de se reporter aux chapitres concernant les différents viscères, la peau, etc.

(2) Il importe de noter que dans la plupart des cas il n'y aura lieu d'évaluer que la poussée évolutive l'ulcère préexistant étant une lésion indépendante de l'accident en cause d'où cette double possibilité :

a) Il n'existe pas du fait de l'accident de modification de la lésion antérieure : il y a seulement à évaluer la durée de l'incapacité temporaire (poussée évolutive) ;

b) Il existe du fait de l'accident une modification de la lésion antérieure : il y a à évoluer cette modification sous forme d'une incapacité permanente.

Copie téléchargée sur bomaroc.com, non officielle. Seul le Bulletin officiel publié par le SGG (sgg.gov.ma) fait foi.

DÉSIGNATION DES INFIRMITÉS	POURCENTAGE D'INVALIDITÉ P. 100
GROS INTESTIN	
Fistules stercorales :	
a) Fistule stercorale étroite ne livrant passage qu'à des gaz et à quelques matières liquides	20 à 30
b) Fistue stercorale livrant passage à une certaine quantité de matières, la défécation s'effectuant à peu près normalement	30 à 40
c) Anus contre nature livrant passage à la presque totalité du contenu intestinal, avec défécation supprimée ou presque	80 à 90
Prolapsus du rectum : voir incontinence ou rétention fécale	80 à 90
Fistule anales : suivant leur siège (extra-sphinctérienne ou intra-sphinctérienne), leur nombre et leur étendue	10 à 40
Incontinences ou rétention fécale par lésions du sphincter ou de l'orifice anal avec ou sans prolapsus du rectum	30 à 70
Appendice (si imputable et opérée, suivant l'état de la cicatrice)	0 à 30
Hernies (en relation avec l'accident) :	
Hernie inguinale opérée	0
Hernie inguinale réductible bien maintenue	5 à 8
Hernies bilatérales (d'après les caractères)	5 à 12
Hernie inguinale irréductible	15 à 25
Hernie crurale, ombilicale, ligne blanche, épigastrique	5 à 12
PAROIS DE L'ABDOMEN	
Cicatrices opératoires normales (sauf de très vastes cicatrices, une cicatrice opératoire normale n'entraine pas d'invalidité appréciable).	
Cicatrices ou éventrations :	
a) Cicatrices (sans éventration) très larges et adhérentes, limitant les mouvements du tronc	10 à 30
b) Cicatrices avec éventration post-opératoires après cure radicale	5 à 30
c) Cicatrices avec éventration après laparotomie (appareillable ou non)	15 à 50
Rupture isolée du grand droit de l'abdomen	8 à 20
Hernie ou éventration sans cicatrices consécutives à des ruptures musculaires étendues	10 à 40
Éventration hypogastrique	10 à 20
En cas d'éventration lombaire concomitante (voir plus bas).	
FOIE	
Fistules biliaires ou purulentes traumatiques ou post-opératoires	20 à 60
RATE	
Splénectomie suivant le résultat de l'examen du sang au repos et après l'effort.	15 à 30
Chapitre IX	
APPAREIL GENITO-URINAIRE	
REINS	
Néphrectomie, avec intégrité fonctionnelle de l'autre rein	30
Néphrectomie, avec azotémie irréductible de 0,60 à 1 g.	30 à 60
Néphrectomie, avec azotémie irréductible supérieure à 1 g.	60 à 100
Néphrectomie, même si la modification rénale n'atteint pas ce taux, lorsqu'il y a une complication cicatricielle, éventration, paralysie partielle des muscles de l'abdomen	50 à 70
Éventration lombo-abdominale seule	10 à 30
Contusions et ruptures du rein selon séquelles : azotémie, albuminurie, hématurie, etc	10 à 100
Hydronéphrose traumatique	30 à 50
Modification d'une hydronéphrose antérieure	15 à 30
Rupture d'uretère avec périnéphrose ou fistule persistante	30 à 50
Rein mobile toujours indépendant du traumatisme.	
Pyélonéphrite post-traumatique ascendante ou descendante :	
Unilatérale	30 à 50
Bilatérale	60 à 80
Phlegmon périnéphrétique après traumatisme à distance infecté (panaris, phlegmon, etc.) ou après contusion rénale	10 à 20
Tuberculose rénale :	
Modification par traumatisme	15 à 30

Copie téléchargée sur bomaroc.com, non officielle. Seul le Bulletin officiel publié par le SGG (sgg.gov.ma) fait foi.

DÉSIGNATION DES INFIRMITÉS	POURCENTAGE D'INVALIDITÉ P. 100
VESSIE	
Éventration hypogastrique après cystostomie	10 à 30
Fistule hypogastrique persistante	50 à 70
Cystite chronique persistante par sondages répétés	20 à 40
Avec infection rénale :	
Unilatérale	40 à 60
Bilatérale	60 à 80
Rétention d'urine chronique et permanente (par lésion de la mœlle, de la queue de cheval) :	
Complète	40 à 60
Incomplète	20 à 40
Avec infection rénale	40 à 80
Incontinence d'urine rebelle ou permanente par lésion nerveuse	20 à 40
Le pourcentage de la rétention ou de l'incontinence d'urine par lésion médullaire est à combiner avec celui qu'entraîne par elle-même la blessure de la mœlle.	
URÈTRE	
Rétrécissement de l'urètre postérieur :	
Infranchissable	60 à 80
Difficilement franchissable	30 à 50
Facilement dilatable	15 à 30
Avec destruction du sphincter anal et incontinence des matières	60 à 90
Rétrécissement de l'urètre antérieur :	
Facilement dilatable	15 à 30
Difficilement dilatable	30 à 50
Autoplastie cutanée ou autre de l'urètre après opération	20 à 50
Fistule urinaire persistante avec rétrécissement traumatique	30 à 40
Destruction totale de l'urètre antérieur :	
La miction se faisant :	
Par méat périnéal	50 à 70
Par méat hypogastrique	80 à 90
Ce taux représente l'invalidité globale.	
Rétrécissement de l'urètre avec complications rénales infectieuses (voir plus haut et combiner ensemble l'incapacité du rétrécissement et celle de l'infection rénale) (pyélonéphrite).	
APPAREIL GÉNITAL	
Atrophie ou destruction ou suppression opératoire :	
a) D'un testicule	1 à 10
b) Des deux testicules suivant l'âge	20 à 50
Émasculation totale, c'est-à-dire disparition de la verge, de l'urètre antérieur du scrotum et des testicules (la miction se faisant par méat périnéal ou hypogastrique)	80 à 90
Hématocèle et hydrocèle post-traumatique	5 à 15
Séquelles de contusion du testicule ou torsion	5 à 10
Tuberculose épididymo-testiculaire modifiée par le traumatisme :	
Unilatérale	10 à 15
Bilatérale avec lésion prostato-vésiculaires	15 à 30
Chapitre X BASSIN	
Luxation irréduite du pubis, ou relâchement étendu de la symphyse pubienne	10 à 25
Fractures du bassin :	
Partielles (aile iliaque, branche horizontale du pubis et branche inchéopubienne)	8 à 13
Double verticale, etc.	15 à 40
Du cotyle et luxation centrale	25 à 70
Fractures du sacrum :	
a) Aileron	5 à 10
b) Verticale ou transversale simple	15 à 40
c) Avec troubles sphinctériens et génitaux	60 à 80
Fracture du coccyx suivant les séquelles douloureuses :	
Arthrite sacro-iliaque	8 à 25

Copie téléchargée sur bomaroc.com, non officielle. Seul le Bulletin officiel publié par le SGG (sgg.gov.ma) fait foi.

DÉSIGNATION DES INFIRMITÉS	POURCENTAGE D'INVALIDITÉ	
	Côté droit : %	Côté gauche : %
Chapitre XI CICATRICES (Voir : raideurs et ankyloses des diverses articulations)		
Cicatrices de l'aisselle, limitant plus ou moins l'abduction du bras :		
a) Bras collé au corps	30 à 40	25 à 30
b) Abduction limitée de 10 degrés à 45 degrés	20 à 30	15 à 25
c) Abduction limitée de 45 degrés à 90 degrés	15 à 20	10 à 15
d) Abduction conservée jusqu'à 90 degrés, mais sans élévation possible	10 à 15	5 à 10
Cicatrices du coude entravant l'extension complète : Extension limitée :		
a) A 135 degrés	10 à 15	8 à 12
b) A 90 degrés	15 à 20	12 à 15
c) A 45 degrés	35 à 40	25 à 30
d) En deçà de 45 degrés, l'avant-bras étant maintenu en flexion à angle très aigu	45 à 50	35 à 40
Cicatrices du creux poplité entravant l'extension complète : extension limitée :		
a) Entre 135 degrés et 170 degrés	10 à 30	
b) Entre 90 degrés et 135 degrés	30 à 50	
c) Jusqu'à 90 degrés au moins	50 à 60	
Cicatrices de la plante du pied incurvant la pointe ou l'un des bords	10 à 30	
Cicatrices douloureuses et ulcérées suivant le siège l'étendue et l'intensité des accidents	5 à 25	
Ostéomes	5 à 10	
Chapitre XII OSTEOMYELITE		
Fistule persistante unique	10 à 15	
Fistule persistante multiple, rebelle à des interventions répétées, avec os volumineux et irrégulier	20 à 50	
Ostéomyélite aiguë des adolescents (exceptionnellement traumatique).		
Cicatrisation, mais persistance d'un os volumineux, irrégulier, douloureux par places	5 à 10	
Chapitre XIII SYPHILIS		
A. — Dans les cas exceptionnels où l'inoculation syphilitique pourra donner lieu à l'attribution d'une pension d'invalidité, la période d'incapacité temporaire répondra à la période contagieuse initiale pendant laquelle le traitement dit « de blanchiment » a été suivi. Le taux d'invalidité permanente partielle devra être évalué en tenant compte de l'âge et de l'état de santé antérieur du sujet plus ou moins capable de supporter dans l'avenir un traitement actif	10 à 30	
B. — Réveil d'accidents syphylitiques tertiaires à l'occasion de traumatisme (gommes etc.) (Même remarque qu'en ce qui concerne la tuberculose pulmonaire et l'ulcère de l'estomac (voir chapitres VII et VIII).		
Chapitre XIV		
Intoxications causées par l'action des rayons X ou des substances radioactives nocives ci-après : uranium et ses sels, uranium X, ionium, radium et ses sels, radon, polonium, thorium, mesothorium, radiothorium, thorium X, thorium, actinium.		
Maladie engendrées par les rayons X ou les substances radioactives. Radiodermites et radiumdermites aiguës et chroniques Délai de responsabilité : un an. 1° Radiodermites et radiumdermites aiguës :		
A moins que ne se développe un état chronique faisant entrer les radiodermites et radiumdermites dans la catégorie des radiodermites et des radiumdermites chroniques, il ne doit pas persister de reliquat en dehors d'un état cicatriciel chronique possible qui serait à évaluer suivant la zône qu'il peut causer dans le travail.		

Copie téléchargée sur bomaroc.com, non officielle. Seul le Bulletin officiel publié par le SGG (sgg.gov.ma) fait foi.

DÉSIGNATION DES INFIRMITÉS	POURCENTAGE D'INVALIDITÉ P. 100
2° Radiodermites et radiumdermites chroniques : Incapacité de	10 à 80
Cancer des radiologistes Délai de responsabilité : cinq ans. Sous ce terme, il faut entendre un cancer à point de départ cutané dû aux rayonnements et non un cancer viscéral survenant chez un radiologiste. Pour l'évaluation, distinguer : *a*) Les lésions précancéreuses (ulcération ou proliférations, suivant l'état des lésions et la gêne fonctionnelle qu'elles entraînent, incapacité de ..... b) Les lésions cancéreuses établies. — En cas de processus cancéreux évolutif, incapacité temporaire jusqu'à la consolidation de la lésion ou de décès. En cas de lésion guérie soit par le traitement médical, soit plus souvent par amputation chirurgicale, suivant la mutilation, incapacité de	10 à 80 10 à 100
Anémie simple avec leucopénie provoquée par les rayonnements Délai de responsabilité : un an. Sous forme très légère, cet état est fréquent chez les radiologistes qui ont été insuffisamment protégés au début de leur carrière. Il constitue alors un état chronique, sans tendance extensive, qui ne cause pas de gêne dans le travail. En cas d'anémie plus accusée et persistant après un repos de plusieurs mois, incapacité de ..... ou davantage si l'anémie à tendance à progresser.	5 à 30
Anémie pernicieuse provoquée par les rayonnements Délai de responsabilité : un an. Affectation d'évolution rapide à indemniser en incapacité temporaire.	
Leucémie provoquée par les rayonnements Délai de responsabilité : un an. Affectation d'évolution rapide à indemniser en incapacité temporaire.	
Radionécrose osseuse provoquée par les rayonnements Délai de responsabilité : un an. La radionécrose osseuse est rare. Elle n'est guère liée qu'à l'action de corps radioactifs et paraît se produire surtout lorsqu'une infection atteint l'os qui a subi des irradiations ou a été en contact avec des corps radioactifs. En maladie professionnelle, elle a été surtout décrite aux maxillaires (fabrication des cadrans lumineux et plus exceptionnellement manipulation de corps radioactifs). Suivant le siège et l'importance des séquelles, incapacité variable à évaluer d'après le barème général. En cas de lésions maxillodentaires, l'incapacité sera évaluée en tenant compte du nombre des dents perdues, des lésions des muqueuses et des maxillaires, de la persistance de fistules et de l'état général.	
Chapitre XV MALADIES EXOTIQUES I. — *Maladies infectieuses à déclaration obligatoire*	
Typhus exanthématique (à Rickettsia Prowazecki) : Séquelles cardiaques (myocardites) ..... Séquelles vasculaires ..... Séquelles artérielles (artérites) ..... Séquelles veineuses (phlébites) ..... Séquelles rénales (néphrites) ..... et autres séquelles (nerveuses, etc.)	Évaluer en conformité des indications données pour infirmités similaires.
Variole : Séquelles oculaires (kératites) ..... Séquelles rénales (néphrites) ..... Séquelles nerveuses (myélites, névrites, psychoses), et autres séquelles.	
Choléra ..... Peste	Pas d'incapacité permanente.

Copie téléchargée sur bomaroc.com, non officielle. Seul le Bulletin officiel publié par le SGG (sgg.gov.ma) fait foi.

DÉSIGNATION DES INFIRMITÉS	POURCENTAGE D'INVALIDITÉ P. 100
Fièvre jaune :	
Séquelles rénales Séquelles hépatiques Séquelles nerveuses et autres séquelles.	Évaluer conformément aux indications données pour infirmités similaires.
Dysenterie amibienne :	
Dysenterie chronique vraie (amibes ou kystes persistant dans les selles muco-sanglantes) :	
a) Selles peu nombreuses, état général conservé	10 à 30
b) Selles nombreuses, état général atteint	40 à 60
c) État général fortement atteint, cachexie, dénutrition, complications hépatiques et toutes localisations ou complications comprises	60 à 100
Séquelles de l'amibiase :	
a) Diarrhée chronique intermittente, sans retentissement sur l'état général	10 à 25
b) Diarrhée chronique intermittente avec ou sans complications hépatiques et retentissement sur l'état général : toutes complications et localisations comprises	30 à 100
Trachome	Voir chapitre « ophtalmologie » du barème.
Lèpre (lèpre constatée, toutes localisations et complications comprises)	65 à 100
Leptospiroses	Suivant les séquelles (rénales et autres) évaluer conformément aux indications données pour infirmités similaires.
1° Leptospirose ictéro-hémorragique (maladie de Weill	
2° Autres leptospiroses :	
Typhus récurrent (Spirochaeta Obermieri). - Fièvre récurrente à poux.	id.
II. — *Autres maladies infectieuses, toxi-infectieuses ou parasitaires*	
1° Maladies attribuées à des bactéries ou à des virus filtrants :	
Dengue	id.
Fièvre à phlébotomes	id.
Rickettsioses (autres que le typhus exanthématique)	Voir typhus exanthématique, rubrique I.
2° Maladies dues à des protozoaires :	
Amibiase	Voir dysenterie amibienne, rubrique I.
Dysenteries dues à d'autres protozoaires (Trichomonas intestinalis et tetramitus Mesnili, lamblia intestinalis ou giardia intestinalis, blantidium coli) ayant amené des troubles organiques permanents et chroniques	1 à 30
Paludisme :	
a) Paludisme sans lésions viscérales ni troubles fonctionnels	1 à 9
b) Paludisme chronique sans lésions viscérales, troubles fonctionnel légers	10 à 15
c) Paludisme chronique avec lésions viscérales légères :	
Troubles fonctionnels de moyenne intensité	20 à 45
Troubles fonctionnels sérieux	50 à 60
d) Paludisme chronique avec lésions viscérales graves ou multiples	65 à 95
e) Cachexie palustre	100
Fièvre récurrente africaine (Spirochaeta Duttoni), fièvre récurrente à tiques et autres fièvres récurrentes exotiques	Voir typhus récurrent à poux, rubrique I.
Pian = Goundov	Selon les séquelles, évaluer en conformité des indications données chapitres « oto-rhino-laryngologie » et « ophtalmologie ».
Sodoku	Suivant les séquelles (rénales et autres) évaluer conformément aux indications données pour infirmités similaires.
Phagédénique des pays chauds	L'invalidité des séquelles (cicatrices, raideur articulaire, ankylose, etc.) sera évaluée en conformité des indications du barème pour les infirmités similaires.
Leishmanioses :	
a) Leishmanioses cutanées	10
b) Leishmanioses cutanéo-muqueuses ou muqueuses	20 à 80
c) Leishmanioses viscérales	100 Tous ces chiffres s'entendent toutes complications et localisations comprises.

Copie téléchargée sur bomaroc.com, non officielle. Seul le Bulletin officiel publié par le SGG (sgg.gov.ma) fait foi.

DÉSIGNATION DES INFIRMITÉS	POURCENTAGE D'INVALIDITÉ P. 100
Trypanosomoses :	
a) Limitées au système lymphatico-sanguin	30 à 50
b) Avec atteinte du système nerveux	55 à 100
3° Maladies dues à des champignons : (Trichophyties, sporotrichoses, actinomycoses, blastomycoses, cosporoses, mycétomes et autres mycoses) :	
a) Localisations uniquement cutanées, suivant leur importance	10 à 25
b) Localisations cutanéo-muqueuses ou muqueuses nécessitant des interventions, et suivant leur importance	30 à 45
c) Infection générale, toutes localisations et complications comprises	50 à 00
d) Localisations ayant nécessité une intervention chirurgicale (amputation)	Voir barème amputation ; etc.
4° Maladies dues à des helmintiches, ankylostomose. Déterminations organiques, chroniques, occasionnées par l'ankylostomiase ou la nécatorose américaine, selon la gravité	20 à 60
Filariose :	
a) Dracunculose	1 à 9 Si des abcès ou phlegmons entraînaient des impotences définitives, celles-ci seraient cotées par le degré de cette impotence.
b) Filaria perstans	1 à 9
c) Onchocera volvulus :	
Localisations cutanées ; suivant le degré de l'infestation et l'importance du prurit	10 à 30
Complications oculaires	Voir barème, chapitre « ophtalmologie ».
d) Wuchereria Bancrofti, Malayi :	
Avec chylurie	10 à 35
Avec accidents des grandes sérieuses	40 à 100
e) Filariose avec accidents éléphantiasiques suivant le degré d'invalidité fonctionnelle	10 à 100
Distomatose :	
a) Hépatique :	
Avec troubles organiques légers	30 à 45
Avec troubles organiques graves	50 à 100
b) Intestinale :	
Avec troubles organiques légers et constatation dans les selles d'œufs de distomes	10 à 15
Avec troubles organiques caractérisés	20 à 60
c) Bucco-pharyngée	Pas d'indemnisation.
d) Pulmonaire (hémoptysie parasitaire) :	
Avec troubles organiques légers	30 à 45
Avec troubles organiques graves	50 à 100
Bilharsiose :	
a) Vésicale :	
Pendant la période active	30 à 45
Si elle est compliquée, mais toutes localisations et complications comprises calculs, fistules, etc.)	50 à 100
b) Intestinale :	
Pendant la période active	30 à 45
Si elle est compliquée, mais toutes localisations et complications comprises (prolapsus, fistules, fibromes)	50 à 100
c) Artérioso-veineuse :	
Forme aiguë	30 à 45
Si elle est compliquée, mais toutes localisations et complications comprises (sclérose du foie, de la rate, de l'intestin, etc.)	50 à 100
Autres parasitoses intestinales à helminthes (anguillulose, trichocéphalose) suivant les troubles intestinaux et les troubles organiques permanents et chronique	1 à 20
5° Maladies dues à des arthropodes :	
Sarcopsyllose (puce chique)	Si des complications infectieuses (abcès, phlegmons) entraînaient des impotences, définitives, celles-ci seraient cotées par le degré de cette impotence.

bomaroc.com

Copie téléchargée sur bomaroc.com, non officielle. Seul le Bulletin officiel publié par le SGG (sgg.gov.ma) fait foi.

DÉSIGNATION DES INFIRMITÉS	POURCENTAGE D'INVALIDITÉ P. 100
Myiases :	
a) Myiases des plaies ou ulcères	Suivant les complications survenues de leur fait, en évaluer les séquelles en conformité des indications du barème pour infirmités similaires.
b) Myiases cavitaires :	
Nasale	Selon les séquelles, voir chapitres « oto-rhino-laryngologie » et « ophtalmologie ».
Intestinale et autres (urinaires)	Pas d'incapacité permanente.
c) Myiases cutanées (sous-cutanées simples ou furonculeuses rampantes) et pseudo-myiases	Pas d'incapacité permanente sauf complication dont les séquelles seraient évaluées conformément aux indications du barème pour infirmités similaires.
III. — *Maladies rhumatismales — Maladies de la nutrition — Maladies des glandes endocrines — Avitaminoses — Dystrophies et autres maladies générales*	
a) Maladies de la nutrition :	
Déchéance organique tropicale due à des séjours prolongés en milieu tropical sans lésions d'organes ni agents pathogènes particuliers	1 à 40
b) Avitaminoses :	
Béribéri :	
A la phase initiale, relève uniquement du traitement	1 à 9
Après la phase initiale et son traitement :	
A. — Avec des troubles cardiaques, tachycardie, instabilité cardiaque cas légers	20 à 60
B. — Mêmes troubles cardiaques, mais très accusées, cas moyens	60 à 80
C. — Cas graves, dilatation du cœur, asystolie confirmée	80 à 100
Séquelles de béribéri, attitudes vicieuses définitives, pied bot varus équin, mains en griffe, etc.	L'invalidité sera établie pour chacune de ces séquelles, conformément aux indications du barème pour infirmités similaires.
Sprue (diarrhée chronique des pays chauds) :	
Cas légers	1 à 25
Cas moyens	30 à 45
Cas graves	50 à 100
IV. — *Maladies du système nerveux et des organes des sens*	
a) Maladies du système nerveux	Voir complications nerveuses maladies infectieuses.
b) Affections mentales, névroses	id.
c) Affections des yeux, des oreilles	Suivant les séquelles, voir les affections en cause.
Affections primitives (sparganose oculaire, trachome myiase auriculaire) ou complications d'affections mentionnées par ailleurs au présent barème (variole pian).	
V. — *Maladies de l'appareil urinaire et de l'appareil génital*	
Appareil génital de l'homme :	
Funiculite endémique	Voir chapitre IX « appareil génital ».
VI. — *Maladies des os et des organes du mouvement*	
Pyomyosites tropicales	En cas de séquelles (cicatrices rétractiles etc.) évaluer selon les indications du barème pour infirmités similaires.
Ainhum	Voir amputations.
VII. — *Accidents divers*	
Insolation (séquelles nerveuses)	Évaluer selon les indications du barème pour infirmités similaires.
VIII. — *Autres affections exotiques*	
Pour toute autre affection exotique non mentionnée ci-dessus dont les séquelles seraient sujettes à indemnisation, l'évaluation sera faite en conformité des indications du barème pour infirmité similaire.	

Copie téléchargée sur bomaroc.com, non officielle. Seul le Bulletin officiel publié par le SGG (sgg.gov.ma) fait foi.