

Mise à jour
Septembre 2012

NOTE JURIDIQUE

- INDEMNISATION -

OBJET : Les clés d'une bonne indemnisation

Base juridique

Articles 1382 et suivants du code civil

Loi du 5 juillet 1985

Pour pouvoir prétendre à une indemnisation* juste et équitable, il faut en maîtriser les rouages.

Il nous apparaît nécessaire de rappeler certains grands principes, garants d'une bonne indemnisation*. Nous posons là, les « bases » de l'indemnisation*. En les respectant, la personne se met à l'abri des pièges qui seront tendus par la procédure ou par les différents acteurs intervenant dans ce domaine.

L'indemnisation* se déroule en 3 phases, par ordre chronologique :

- la reconnaissance d'un droit à indemnisation. C'est la première étape du processus d'indemnisation : qui va m'indemniser ? Faut-il porter plainte ? Faut-il prendre un avocat, combien ça coûte ?
- l'évaluation médicale du dommage. Constituant la seconde étape, elle est souvent marquée par la nécessité de se rendre à une expertise médicale : qu'est qui sera évalué ? Selon quelles modalités ? Est-ce obligatoire ? Qui peut m'accompagner ?
- l'évaluation financière du dommage. Dernière étape avant d'obtenir une indemnisation, il s'agit de fixer le montant de l'indemnisation qui sera octroyée : quand et comment vais-je être indemnisé ?

NB : Les mots suivis d'une étoile (*) sont expliqués dans un lexique en annexe 1, à la fin de cette note.

1. Qui peut-être indemnisé et par qui ?

C'est la première question à se poser. C'est le type d'accident et le rôle de la victime qui détermineront le régime de responsabilité (et donc d'indemnisation*) applicable. Il s'agit par conséquent ici de connaître les circonstances dans lesquelles s'est déroulé l'accident, mais également de savoir si la victime a eu une part de responsabilité dans la survenue des faits, dans la réalisation du dommage*.

On distingue plusieurs régimes de responsabilités (la plupart de ces régimes feront l'objet de notes juridiques ultérieurement) :

- La **responsabilité médicale** : faute ou aléa thérapeutique survenu à l'occasion d'un acte médical (de prévention, de diagnostic, ou de soin) ou d'une hospitalisation etc...
- La **responsabilité civile** : responsabilité dite délictuelle ou contractuelle : du fait d'autrui, fait d'un tiers, fait d'une chose, fait d'un animal, d'un bâtiment, accidents de sport, etc...
- Les accidents de la **circulation** : accidents de la voie publique intervenus en France
- Les accidents de **transports collectifs** : accident de quai, de train, de tramway...
- Les accidents du **travail** : survenus à l'occasion de l'activité professionnelle et dus à la faute inexcusable de l'employeur (sans faute inexcusable, la victime sera indemnisée par un organisme de sécurité sociale et selon un régime autonome, qui répond en partie à des principes différents de ceux ici exposés, cela même si l'employeur est responsable)
- Les accidents résultant de la **violence** : coups et blessures, agression, violences conjugales, rixes, accidents de chasse, etc...
- Les accidents **survenus à l'étranger**, lorsque la victime est française
- Les accidents **sans tiers responsable** : appelés encore accidents de la vie, accidents domestiques...

Dans la plupart des cas, c'est l'assureur du tiers responsable qui prendra en charge les conséquences financières de l'accident (par exemple, l'assureur du véhicule accidenté dans lequel voyageait la victime, ou l'assurance du propriétaire d'un animal qui l'a blessée).

Parfois, c'est un régime autonome qui indemnise la victime (comme pour les accidents du travail) – les principes développés dans cette note ne s'appliquent alors pas. D'autres fois, c'est la solidarité nationale qui joue, par l'intermédiaire des Fonds de Garantie (c'est notamment le cas des accidents causés par un tiers insolvable, ou pour lesquels on ne peut pas s'assurer, par exemple lorsqu'on est victime de coups et blessures ou de violences avec arme).

Enfin, en l'absence de tiers, il faut faire jouer les contrats d'assurance de la victime (type garantie accidents de la vie), c'est parfois le seul moyen d'être indemnisé.

NB : Quoiqu'il en soit, avant de se lancer dans une procédure plutôt qu'une autre, il faut prendre un avis juridique, indépendant, qui analysera les circonstances de fait et permettra à la victime d'établir le régime juridique applicable à son indemnisation*.

2. La victime est-elle obligée de saisir un tribunal ou de porter plainte pour être indemnisée?

Le dépôt de plainte permet de lancer la **procédure pénale**¹ : celle qui permettra à la justice de poursuivre l'auteur d'une infraction et éventuellement de le condamner à une peine. Le but premier est ici de punir le responsable et cela ne suffit pas à être indemnisé. Mais c'est un préalable parfois nécessaire afin de déterminer les circonstances de l'accident. Lorsque les faits ne sont pas clairement établis (ou lorsque les versions divergent), il est préférable de déposer plainte, pour faire ouvrir une enquête et être entendu sur les faits.

La plainte est possible auprès de n'importe quel commissariat ou brigade de gendarmerie, ou même par simple lettre adressée au Procureur de la République (qui siège dans chaque Tribunal de Grande Instance). Vous trouverez en annexe, un modèle de lettre de dépôt de plainte.

La victime dispose de délais (prescription) pour saisir la justice pénale :

- un an pour les contraventions² ;
- trois ans pour les délits (vols, coups et blessures, escroqueries)³ ;
- dix ans pour les crimes⁴.

Le délai expiré, la victime ne pourra demander réparation de son préjudice* que devant une juridiction civile.

Le procureur de la République décide :

- un classement sans suite : la plainte est classée. Le procureur de la République décide de ne pas poursuivre, en informe le plaignant par avis motivé. Cette décision peut être contestée devant le procureur général. Elle ne constitue pas nécessairement un obstacle à une indemnisation* devant les tribunaux civils.
- de poursuivre l'auteur : l'affaire ne présente pas de difficultés particulières, le procureur de la République engage des poursuites devant le tribunal et convoque le plaignant pour une audience au cours de laquelle l'affaire sera examinée ;
- des mesures alternatives aux poursuites : l'infraction ne justifie pas la saisine d'une juridiction mais demande une réponse pénale (médiation, etc...) ;
- l'ouverture d'une information judiciaire : le procureur de la République demande qu'un juge d'instruction soit nommé dans le but d'éclaircir les circonstances de l'affaire qui lui est soumise ;

NB : En matière d'**accidents de la circulation**, le dépôt de plainte n'est pas nécessaire pour être indemnisé. On peut être indemnisé à l'amiable* (en signant un protocole d'accord avec l'assurance) ou par les tribunaux (juridictions civiles ou pénales).

Dans certains cas, notamment en l'absence de tiers responsable, le blessé peut très bien être indemnisé sans avoir à passer devant un tribunal : tout se fait directement en lien avec l'assureur.

Le plus grand intérêt du dépôt de plainte est la **réunion des preuves** : les constatations de la police ou des gendarmes sur les lieux de l'accident sont autant d'éléments qui seront difficilement contestables par la suite.

¹ Article 85 du code de procédure pénale

² Article 9 du code de procédure pénale

³ Article 8 du code de procédure pénale

⁴ Article 7 du code de procédure pénale

3. Est-ce nécessaire de prendre un avocat ?

Il n'est **pas toujours** nécessaire de prendre un avocat : notamment si les enjeux financiers sont peu importants ou s'il n'y a pas de conflit avec l'assureur . **Ces situations restent toutefois minoritaires** , les assureurs profitent souvent du fait que la personne soit seule, pour tenter de minimiser les conséquences de l'accident.

L'avocat est un auxiliaire de justice qui **défend, assiste ou représente** devant un tribunal, les particuliers engagés dans un procès.

L'avocat a un devoir d'information envers son client, mais également de conseil, il le renseigne directement ou dans le cadre de consultations juridiques : sur les voies de procédures susceptibles de résoudre le litige, sur ses droits, ses devoirs. Il l'aide également à régler le conflit à l'amiable* si l'affaire s'y prête (par exemple, dans le cadre d'une transaction* avec l'assureur adverse) ou parfois à l'occasion d'un procès. Il se doit d'informer son client sur les chances de succès d'une procédure judiciaire.

En matière de dommage corporel*, l'avocat spécialisé entreprendra toutes les démarches nécessaires pour assurer à la victime l'indemnisation* de son préjudice*. L'un des points cruciaux sur lesquels il pourra agir sera celui du contrôle de l'offre d'indemnisation éventuellement faite par les assureurs. Il est indispensable de vérifier qu'elle est conforme à son préjudice*, à ses droits et à la jurisprudence*.

L'avocat est tenu de respecter les règles de déontologie qui régissent sa profession, il s'agit d'un ensemble de **règles professionnelles** et de **devoirs** qu'il doit respecter en tant qu'avocat, cela sous peine, en cas de faute sévère de sa part, de radiation par l'ordre auquel il appartient. A titre d'exemple, l'avocat aura un devoir de confidentialité, étant tenu au secret professionnel. De même, il doit être capable de s'adapter à la situation qui lui est soumise et la refuser si elle dépasse son champs d'intervention et sa spécialité ...

4. Est-ce que ça coûte cher de prendre un avocat ?

Il est difficile d'estimer le coût d'une affaire au début d'une procédure ou même avant de débiter une procédure, de nombreux éléments échappant à ce moment à la connaissance des parties. Il est néanmoins très important d'**aborder la question des honoraires dès le premier rendez-vous** avec l'Avocat.

En pratique, abstraction faite du cas particulier de l'Aide Juridictionnelle, les avocats spécialisés en dommage corporel* réclament deux types d'honoraires :

1. L'honoraire forfaitaire : une somme fixe convenue dès le début et qui devra être réglée quelle que soit l'issue de l'affaire.
2. L'honoraire de résultat : si l'avocat parvient à donner une issue positive au dossier de son client, il percevra en plus de l'honoraire forfaitaire, un honoraire "complémentaire" qui pourra être soit forfaitaire soit calculé en fonction du résultat obtenu (en général un pourcentage des sommes allouées).

Par prudence et par souci d'assurer une relation saine avec son avocat, avant toute action, le client doit évoquer la question des honoraires avec le conseil qu'il a choisi. Une « **convention d'honoraires*** » détaillée devra déterminer les honoraires qui seront dus et leurs modalités de règlement.

Afin que l'affaire ait les meilleures chances d'aboutir à une solution favorable à la victime il est indispensable que la relation entre l'avocat et son client soit fondée sur **une confiance mutuelle**. Le client doit pouvoir discuter librement avec son avocat et se doit d'être transparent avec ce dernier.

Deux autres questions se posent également de façon récurrente à propos de l'avocat :

- Le client peut librement choisir son avocat quelque soit la situation dans laquelle il se trouve, cela même si son assureur lui soumet le nom d'un conseil. De même, la personne pourra **changer d'avocat à tout moment de la procédure**, par simple lettre, cela sans qu'il soit nécessaire d'établir des raisons particulières, mais sous réserve toutefois de lui régler ses honoraires.
- en cas de désaccord ou de conflit avec un avocat et pour régler un litige qui pourrait survenir (montant des honoraires dus...) la personne compétente à saisir est le Bâtonnier* de l'Ordre des Avocats du barreau auprès duquel est inscrit l'avocat en cause. Il conviendra de lui adresser une lettre afin d'expliquer le différend en question.

5. L'expertise médicale est-elle obligatoire ?

Le but de la procédure d'indemnisation* est de déterminer les conséquences dommageables de l'accident. Pour cela, il est nécessaire :

- d'évaluer l'importance du préjudice*,
- de déterminer s'il existe un état antérieur chez la victime, c'est-à-dire qu'il faut évaluer ce qui a été causé par l'accident et ce dont la victime était affectée auparavant
- d'établir l'existence d'un **lien de causalité** entre l'accident et les séquelles décrites. Le principe de la réparation intégrale du préjudice* impose d'indemniser tout le préjudice*, mais rien que le préjudice*. Ainsi, tout ce qui n'est pas en lien avec l'accident ne peut pas être indemnisé.

Comme il s'agit d'un préjudice* **corporel**, l'intervention d'un médecin expert est très fréquemment nécessaire car ce type de dossier nécessite de « mesurer » les différents préjudices*.

Il existe 3 types d'expertise :

- L'expertise de compagnie d'assurance : un médecin est nommé par l'assureur pour se rendre au chevet de la victime ou chez elle, en vue d'effectuer une première évaluation du préjudice..Elle a très souvent lieu dans les premières semaines qui suivent l'accident, essentiellement pour renseigner l'assureur sur la lourdeur du dossier (pour qu'il puisse provisionner les indemnités, c'est-à-dire accorder des provisions*). Dans le cas où le dommage de la victime n'est pas très important, celle-ci est indemnisée sur la base du rapport d'expertise de compagnie d'assurance (c'était un des objectifs de la loi Badinter dans le but d'accélérer le processus d'indemnisation*).

- L'expertise amiable* contradictoire* : il s'agit d'une expertise réunissant les parties (en général, la victime et l'assureur) accompagnées de leurs médecins conseils respectifs. Ce médecin est un expert médical désigné par une personne pour l'assister et la défendre lors de l'expertise. Egalement appelé « médecin de recours* », il a pour rôle de prendre position face à l'autre médecin. Ce médecin se doit d'être **indépendant des compagnies d'assurances**, cela afin d'éviter tout conflit d'intérêt. Son rôle est primordial et sa présence est très utile dans la défense des intérêts de la personne, et il est d'autant plus nécessaire que les séquelles sont importantes.

- L'expertise judiciaire : elle est réalisée à la demande d'un Juge ou d'une Juridiction. Le juge donne mission à un médecin inscrit sur la liste des experts de réunir les parties, les entendre, procéder à un examen clinique et rédiger un rapport de synthèse. Cette expertise est nécessairement contradictoire*, quelle que soit la juridiction qui l'a ordonnée⁵. Ici encore, le rôle du médecin de recours* aura un rôle majeur à jouer, notamment par rapport à certains postes de préjudices comme celui de l'assistance par une tierce personne. Durant la phase d'expertise l'argumentation aura en effet un rôle majeur, argumentation qui devra être faite par le médecin conseil. Ce qui peut sembler évident pour une victime, ce qu'elle ressent ne l'est pas nécessairement pour l'expert de l'assurance, c'est pourquoi il est très important de faire contre poids à l'avis de cet expert. D'ailleurs, ce médecin indépendant, préparera l'expertise en amont avec la victime, notamment quant à l'évaluation des postes plus délicats.

Quelques conseils en matière d'expertise :

- Il faut, préalablement à la réunion d'expertise, **rassembler un maximum de pièces médicales** susceptibles d'éclairer le(s) expert(s), ce, afin d'établir la preuve des séquelles que l'on impute à l'accident, aux soins subis, à l'intervention chirurgicale, au suivi en rééducation, etc... (rappelons que dans le cadre de la loi du 4 mars 2002, toute personne peut désormais avoir accès à son dossier médical : article L 1111-7 du code de la santé publique).
- Il ne faut pas hésiter à **se présenter à l'expertise accompagné d'un proche** : l'expertise est souvent vécue comme une épreuve par les victimes et il est important de ne pas se sentir seul. Si l'assistance par un médecin de recours* est prévue, il ne faut pas hésiter à faire décaler la date de l'expertise, pour être sûr que le médecin conseil pourra être présent.

Les expertises se déroulent en 3 phases :

- L'entretien préliminaire : l'expert doit interroger la victime sur les circonstances de l'accident et ses doléances (ses plaintes, ses difficultés, ce qu'elle peut ou ne peut plus faire...). Très souvent, les victimes ont l'impression de ne pas avoir été entendues par l'expert. C'est à ce moment là qu'elles doivent s'exprimer et veiller à ce que l'expert retranscrive correctement leurs dires.

- L'examen clinique : il est indispensable pour que l'expert puisse constater la réalité des séquelles et leur impact sur la vie quotidienne. Par respect pour l'intimité de la personne, cet examen doit se faire en dehors de la présence des non médecins.

⁵ En matière civile, articles 276 et suivants du code de procédure civile ; en matière pénale, article préliminaire du code de procédure pénale, introduit par la loi du 15 juin 2000 ; en expertise CRCI, article 1142-12 du code de la santé publique.

- La phase de discussion : après l'examen clinique, l'expert doit faire connaître aux parties le résultat de l'examen et son avis sur l'évaluation prévisible des préjudices*. C'est le moment pour la victime et son médecin de recours* de faire connaître leur avis et leurs observations. C'est à ce moment que peuvent être abordées les questions essentielles : lien de causalité entre les séquelles et l'accident, état antérieur, possibilités d'évolution.

6. Quand la victime sera-t-elle indemnisée ?

L'indemnisation* définitive ne peut intervenir qu'après **consolidation*** des blessures. Il faut donc en principe, attendre l'expertise de consolidation* (si lors de la première expertise, la victime n'était pas déjà consolidée) et l'évaluation monétaire des préjudices*.

Mais cela ne signifie pas qu'aucune indemnité ne peut être versée avant la consolidation* ! Au contraire, chaque fois que le droit à indemnisation* auquel prétend la victime ne pose pas de problème, au sens où les responsabilités mises en jeu ne sont pas discutables ou sont déjà reconnues, la victime peut percevoir des avances sur indemnisation* appelées « provisions ». Ces sommes doivent permettre à la victime de faire face aux frais engendrés par l'accident.

7. Quels sont les préjudices indemnisés ?

Dans le rapport de consolidation*, l'expert évalue médicalement les différents postes de préjudices* indemnisables. Puis l'assureur du responsable, le juge ... chiffrera chaque préjudice subi.

Traditionnellement, on distingue, **les préjudices* dits « à caractère objectif »**, c'est-à-dire susceptible d'être quantifiées objectivement (sur la base de factures de données chiffrées, de coûts comptables), **des préjudices* « à caractère subjectif »**, c'est-à-dire dont l'évaluation ne repose sur aucune donnée mathématique (c'est le cas par exemple, des préjudices moraux, la souffrance n'étant pas une donnée concrète).

Une nomenclature des postes de préjudices* a été établie par le Groupe de Travail présidé par Monsieur Jean-Pierre DINTILHAC, afin de clarifier les postes de préjudices* à caractère économique, et les postes de préjudice* à caractère personnel.

Cette nomenclature est la suivante :

1 - Préjudices patrimoniaux

a) Préjudices patrimoniaux temporaires (avant consolidation*) :

- Dépenses de santé actuelles (D.S.A.)
- Frais divers (F.D.)
- Pertes de gains professionnels actuels (P.G.P.A.)

b) Préjudices patrimoniaux permanents (après consolidation*) :

- Dépenses de santé futures (D.S.F.)
- Frais de logement adapté (F.L.A.)
- Frais de véhicule adapté (F.V.A.)
- Assistance par tierce personne (A.T.P.)
- Pertes de gains professionnels futurs (P.G.P.F.)
- Incidence professionnelle (I.P.)
- Préjudice scolaire, universitaire ou de formation (P.S.U.)

2 - Préjudices extra-patrimoniaux

a) Préjudices extra-patrimoniaux temporaires (avant consolidation*) :

- Déficit fonctionnel temporaire* (D.F.T.)
- Souffrances endurées* (S.E.)
- Préjudice esthétique temporaire (P.E.T.)

b) Préjudices extra-patrimoniaux permanents (après consolidation*) :

- Déficit fonctionnel permanent* (D.F.P.)
- Préjudice d'agrément* (P.A.)
- Préjudice esthétique* permanent (P.E.P.)
- Préjudice sexuel* (P.S.)
- Préjudice d'établissement* (P.E.)
- Préjudices permanents exceptionnels (P.P.E.)

c) Préjudices extra-patrimoniaux évolutifs (hors consolidation*) :

- Préjudices liés à des pathologies évolutives (P.EV.)

Cette nomenclature est indicative, ce qui signifie qu'elle n'a pas de caractère obligatoire. Il convient d'évaluer le préjudice subi au regard de la situation personnelle de la victime (évaluation du préjudice* *in concreto*). Ainsi, il est possible pour la victime d'être indemnisée pour des préjudices* particuliers qui pourraient ne pas être prévus par la nomenclature. Précisons que ne sont indiqués ici, que les postes de préjudice* **propres à la victime**, ceux des proches étant indemnisés sur une autre base.

Depuis 2007, une loi⁶ a modifié en profondeur le droit du dommage corporel* et réformé les modalités de recours des organismes sociaux, dans le cadre des procédures d'indemnisation* suite à un accident :

- un recours « poste par poste » des tiers payeurs contre le responsable est institué,
- un droit de préférence pour la victime dans le cadre de la subrogation est instauré,
- l'exercice du recours sur des postes à caractère personnel est autorisé.

Cette réforme est **d'application immédiate à toutes les instances en cours** et induit l'utilisation de la nomenclature DINTILHAC dans les dossiers de dommage corporel*. ⁷

⁶ Article 25 de la loi de financement de la Sécurité Sociale pour 2007, loi n°2006-1640 publiée au JO n° 296 du 22/12/2006,

⁷ Voir circulaire CTN du 28 février 2007 : Loi de Financement de la Sécurité Sociale : réforme du recours des organismes sociaux n°52/2007/CTN/LA/PCN.

Lexique des termes employés

Amiable : mode de règlement d'un litige par voie de conciliation.

Bâtonnier : Chef et représentant de l'Ordre des Avocats dans le ressort de chaque Barreau.

Consolidation : état de stabilisation des séquelles. La consolidation n'est pas la guérison. Elle n'est pas non plus la fin des soins, mais seulement des soins susceptibles de modifier les séquelles.

Contradictoire : se dit d'une expertise réalisée en présence de toutes les parties à la procédure.

Convention d'honoraires : contrat écrit signé entre un avocat et son client qui fixe les modalités, le principe, le mode de calcul et la périodicité des règlements des honoraires de l'avocat...

Domage corporel : ensemble des traumatismes subis.

Déficit fonctionnel permanent (DFP) : c'est le déficit fonctionnel dont reste atteint la victime, la réduction des capacités intellectuelles, psychosensorielles et physiques. Il comprend en réalité 3 éléments : le déficit physique et psychique, les souffrances ressenties, et l'atteinte à la « qualité de vie ». Le DFP est évalué après consolidation et cotée en pourcentage (une personne totalement valide ayant un DFP de 0%, une personne en état végétatif un DFP de 100%)

Déficit fonctionnel temporaire (DFT) : période pendant laquelle une personne est privée de l'exercice de ses activités personnelles et/ou professionnelles habituelles en raison des soins qu'elle subit, des hospitalisations, de la rééducation, etc.... Ainsi, ce poste de préjudice comprend : l'atteinte corporelle et physiologique temporaire, la privation de l'environnement habituel de la victime, notamment la privation de toutes activités sociales, le préjudice d'agrément et sexuel temporaire. En général cette période s'étend de la date de l'accident, à la date de consolidation.

Frais de soins : tous types de frais engagés par la victime pour se soigner (pharmacie, rééducation, soins infirmiers...)

Indemnisation : versement des sommes au titre d'un préjudice.

Jurisprudence : ensemble des décisions des tribunaux, servant de référence.

Médecin conseil : médecin intervenant en qualité de conseil d'une partie.

Médecin de recours : médecin conseil de la victime, qui l'assiste et la représente.

Préjudice d'agrément (PA) : perte des possibilités de loisirs et d'activités personnelles sportives, artistiques ou sociales, d'une personne (évalué après consolidation*)

Préjudice esthétique (PE) : vise à la réparation des altérations de l'apparence physique persistance d'une disgrâce physique chez la victime (évalué après consolidation* sur une échelle allant de 1 à 7 : très léger, léger, modéré, moyen, assez important, important, très important).

Préjudice d'établissement : il correspond à l'impossibilité (ou la difficulté) de s'établir avec la personne de son choix pour fonder un foyer et donc de réaliser un projet de vie. Il vient en complément du préjudice sexuel.

Préjudice sexuel : il englobe l'impossibilité totale ou partielle pour la victime soit d'accomplir un acte sexuel (diminution de la libido, apparition de douleurs, perte de plaisir...), les difficultés à la procréation, ainsi que le préjudice morphologique.

Préjudice : séquelles subies par une personne. On parle de dommage corporel et de préjudice réparable.

Provisions : sommes versées avant la consolidation de l'état de la victime et à valoir sur l'indemnisation définitive (c'est dire que ces sommes seront déduites sur les sommes accordées au titre de l'indemnisation définitive) qui lui sera versée une fois la consolidation acquise, et dont l'octroi va lui permettre de subvenir aux besoins immédiats et en lien avec l'accident qu'elle ressent, dès lors que le droit à indemnisation de la victime n'est sérieusement contestable : tierce personne, aménagement de certaines parties du logement ...

Souffrances endurées (SE) ou pretium doloris : souffrances physiques et morales et troubles associés subis dans les suites de l'accident (évaluées après consolidation* sur une échelle allant de 1 à 7 : très léger, léger, modéré, moyen, assez important, important, très important)

Transaction : accord contractuel entre les parties, afin de clore un litige, moyennant des concessions réciproques. Lorsqu'une transaction est signée entre les parties, elle a la même valeur qu'une décision passée en force de chose jugée, c'est-à-dire qu'une décision de justice.

ANNEXE 2

Modèle de lettre à adresser au procureur de la République

Nom Prénom

Adresse

Date

Tribunal de grande instance

(du lieu où a été commise l'infraction ou du lieu de l'accident)

A l'attention de Monsieur le Procureur de la République.

Adresse *(Consulter les Pages jaunes)*

Objet : dépôt de plainte

Monsieur le Procureur de la République,

J'ai été victime, d'un accident *(précisez le type d'accident)*, ou d'une infraction, *(nature de cette infraction)*, le *(date de l'accident ou de l'infraction)*, à *(lieu)*.

Des personnes ont été témoins de cet accident. Il s'agit de *(noms et prénoms des témoins)* qui résident à *(adresse des témoins)*. L'auteur en est *(nom et prénom de l'auteur de l'accident ou de l'infraction)* et il réside à *(adresse de l'auteur de l'infraction)**

A la suite de cet événement, je conserve d'importantes séquelles *(décrivez les séquelles ou les blessures et joignez un certificat médical)*.

En vous priant de donner à cette affaire la suite légale qu'elle comporte, veuillez agréer, Monsieur le Procureur de la République, l'expression de ma considération distinguée.

Signature

* Si vous ne connaissez pas l'auteur de l'accident ou de l'infraction indiquez que vous portez plainte contre X.

NB : Joindre tous les documents de preuve : certificats médicaux constatant les blessures, arrêts de travail, factures diverses (réparations...), constats en cas de dégâts matériels, témoignages, etc.