

GUIDE PRATIQUE

PRÉPARER L'EXPERTISE MÉDICALE D'UN TRAUMATISÉ CRÂNIEN : LE GUIDE EN 11 ÉTAPES

VERSION JUIN 2026



PRÉFACE DE L'AUTEUR

Vous avez eu un grave accident. Vous avez été hospitalisé. Les médecins vous ont dit que les examens ne montraient rien d'anormal, ou presque. Et pourtant, depuis ce jour, votre vie a changé. Vous oubliez. Vous vous fatiguez pour un effort qui ne vous coûtait rien avant. Vous n'êtes plus tout à fait vous-même, et les gens autour de vous le ressentent avant même que vous l'admettiez. Vous attendez maintenant une expertise médicale. On vous a dit que c'est une formalité. Ce n'en est pas une.

Depuis plus de vingt ans, je défends des victimes de traumatismes crâniens. J'ai vu des personnes gravement atteintes repartir avec un taux d'incapacité de 5 % et une offre de 15 000 euros, parce que personne n'avait préparé leur dossier, parce que personne n'avait demandé le bon expert, parce que la victime avait minimisé ses difficultés face au médecin mandaté par l'assureur.

J'ai aussi vu des dossiers semblables aboutir à des indemnisations à six chiffres, parce que les séquelles invisibles avaient été correctement identifiées, documentées et défendues. La différence entre ces deux situations ne tient pas à la gravité du traumatisme. Elle tient à la préparation. Ce guide a été rédigé pour que vous entriez dans cette expertise en sachant exactement ce qui va se jouer, ce que vous devez apporter, ce que vous devez dire, et ce que vous ne devez surtout pas laisser passer.

Il ne remplace pas un accompagnement individualisé, mais il vous donne les clés pour ne pas être seul face à un processus qui, sans vous, sera conduit dans le seul intérêt de l'assureur.

Maître Michel Benezra Avocat associé, cabinet Benezra Avocats



PLAN

1. Comprendre pourquoi cette expertise n'est pas une formalité
2. Rassembler le dossier médical complet depuis le premier jour
3. Mettre en place un suivi neuropsychologique avant l'expertise
4. Tenir un journal de bord de vos difficultés quotidiennes
5. Associer votre entourage à la préparation du dossier
6. Identifier les séquelles invisibles que vous devez signaler
7. Exiger la présence d'un spécialiste neurologue et neuropsychologue
8. Comprendre le rôle du médecin-conseil de victimes
9. Savoir ce qui va se passer le jour de l'expertise
10. Ce que vous pouvez faire si le rapport ne reflète pas la réalité
11. Les erreurs que nous voyons trop souvent, et comment les éviter

INTRODUCTION

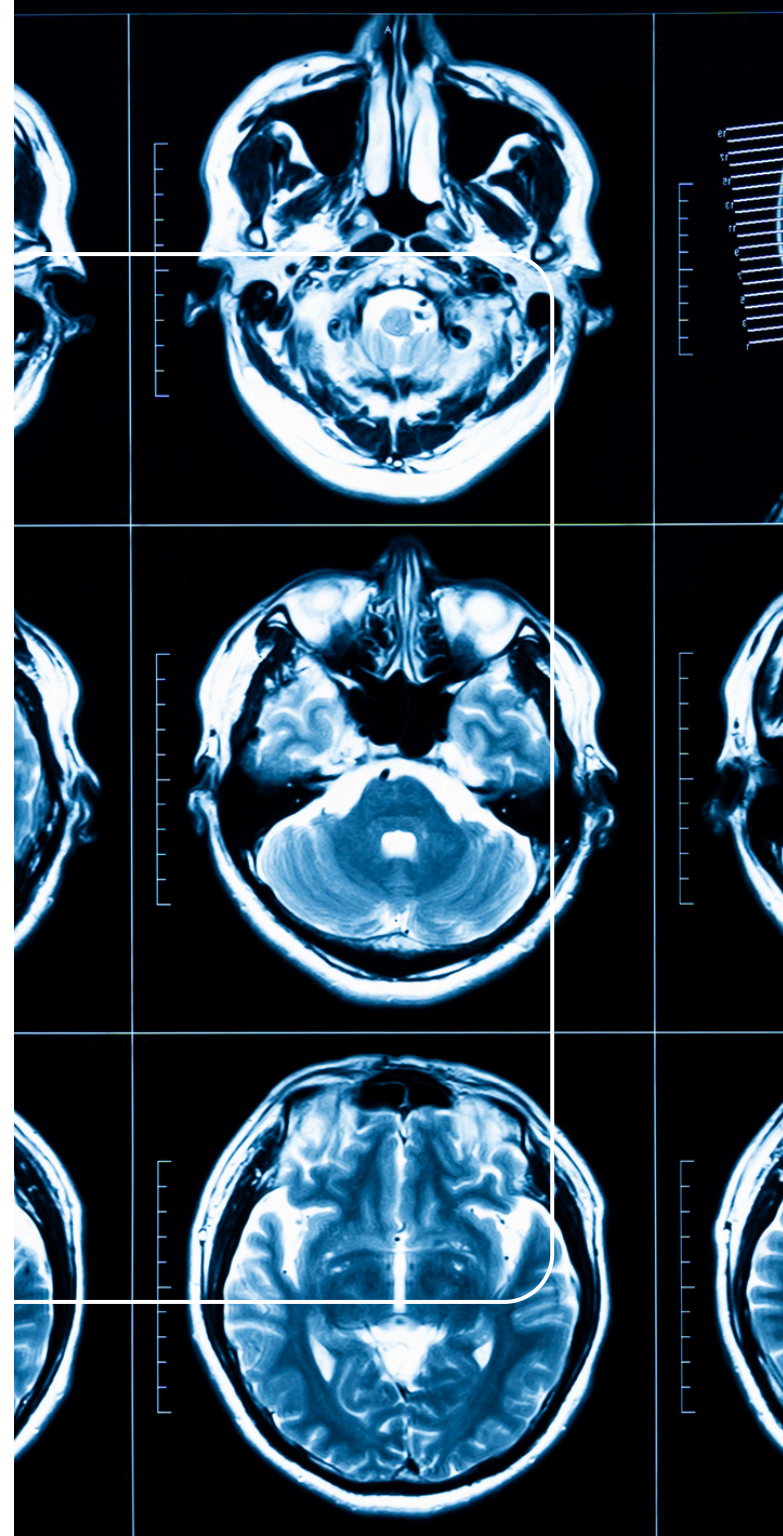
L'expertise médicale est l'étape qui fixe le taux d'incapacité permanente et conditionne l'ensemble de l'indemnisation d'un traumatisé crânien. Les séquelles cognitives, comportementales et psychiatriques ne se voient pas sur un scanner : elles doivent être documentées, réclamées et défendues méthodiquement avant, pendant et après la réunion d'expertise. Sans préparation rigoureuse et sans avocat spécialisé, elles ne seront pas retenues.

Avant toute démarche : 01 45 24 00 40 / **info@benezra.fr**, notre cabinet peut analyser votre dossier avant votre prochaine expertise.

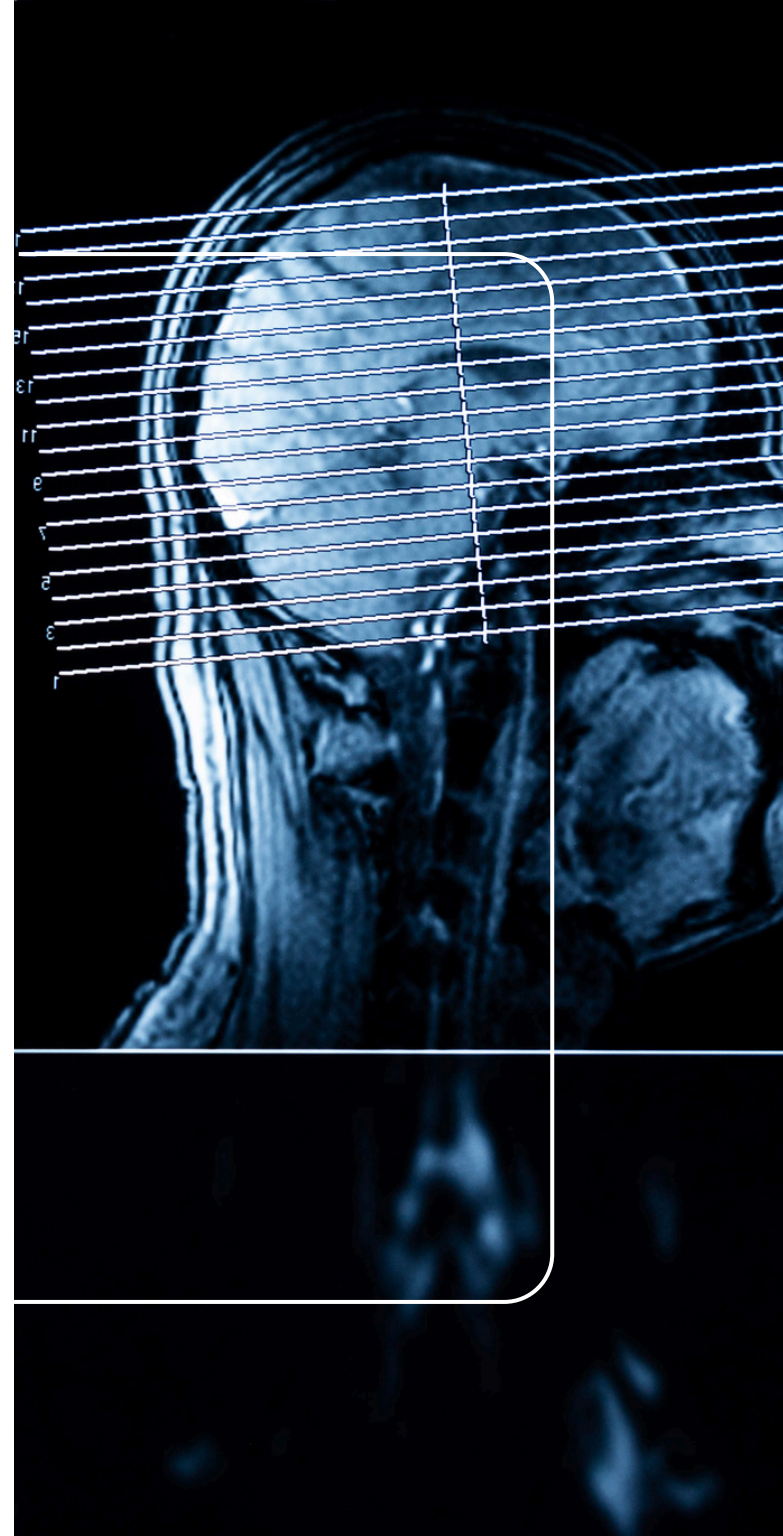
ÉTAPE 1 : COMPRENDRE POURQUOI CETTE EXPERTISE N'EST PAS UNE FORMALITÉ

Voici ce que l'assureur ne vous dira pas : le médecin expert qu'il mandate n'est pas votre médecin. Il ne cherche pas à comprendre votre souffrance. Il cherche à fixer un taux d'incapacité permanent qui engage l'assureur le moins possible. Et il y parviendra d'autant plus facilement que vous n'êtes pas préparé.

Le problème spécifique du traumatisme crânien, c'est que ses séquelles les plus graves sont invisibles. Elles n'apparaissent pas sur un scanner ou une IRM standard. Elles ne se voient pas à l'examen clinique. Elles ne se lisent pas dans un carnet de santé. Elles se vivent, dans votre capacité à travailler, à conduire, à gérer un budget, à maintenir une conversation, à supporter le bruit ou la lumière.



Ce que l'expert verra si vous ne préparez rien : quelqu'un qui marche normalement, qui répond aux questions, qui semble aller bien. Ce qu'il ne verra pas : la fatigue qui vous cloue au lit l'après-midi, les erreurs répétées que vous faites depuis l'accident, les mots qui vous échappent en pleine phrase, la personnalité qui a changé selon vos proches. La préparation, c'est rendre visible ce qui ne se voit pas. C'est l'objet de ce guide.



ÉTAPE 2 : RASSEMBLER LE DOSSIER MÉDICAL COMPLET DEPUIS LE PREMIER JOUR

Avant de parler d'expertise, parlons de preuves. Tout ce qui s'est passé depuis l'accident doit être tracé, daté, conservé. L'assureur ne retiendra que ce qui est écrit. Ce qui n'est pas dans votre dossier n'existe pas.

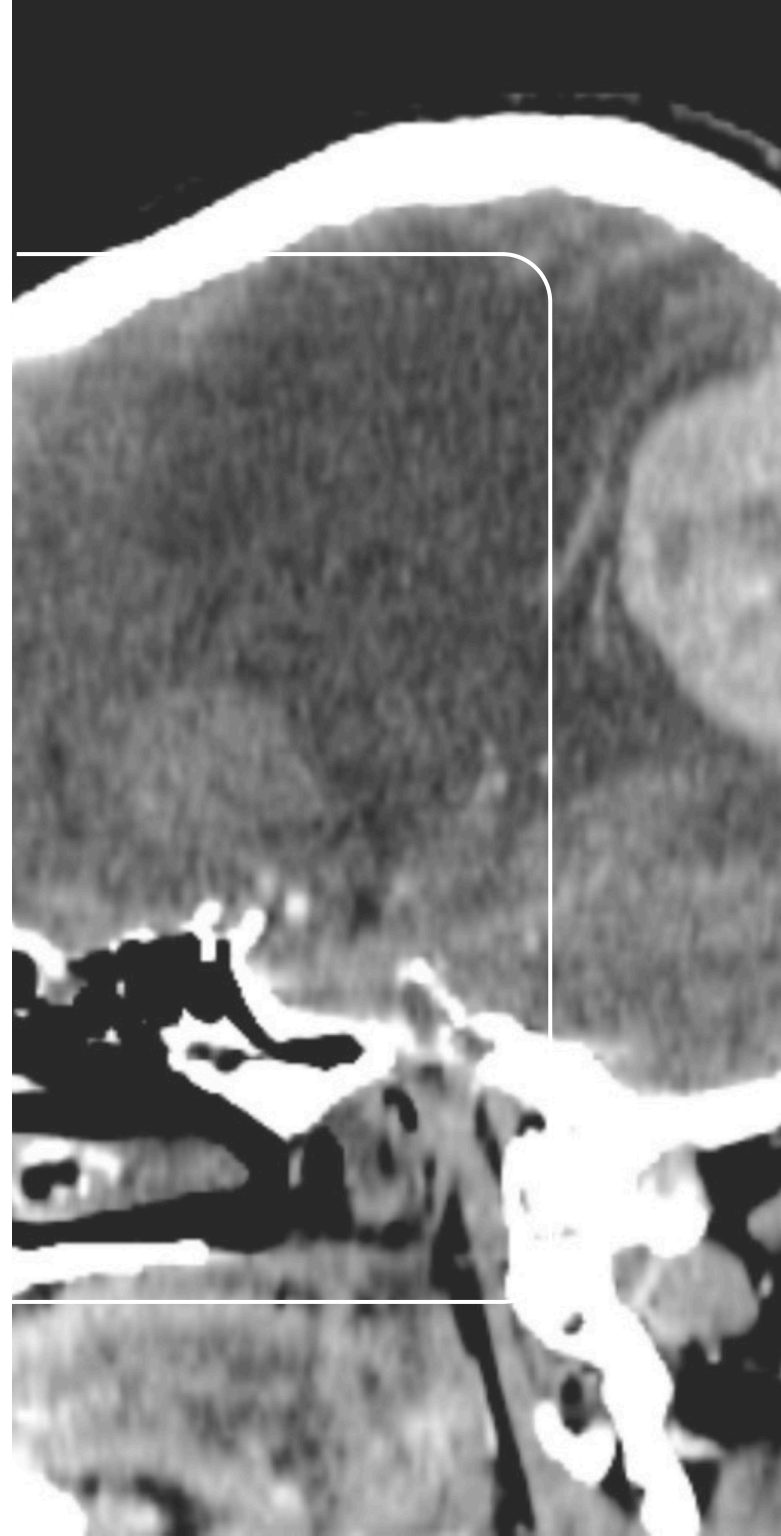
Réunissez sans attendre :

- Le rapport du SAMU ou des pompiers intervenus sur les lieux (avec le score de Glasgow initial — c'est l'une des premières données que l'expert regardera)
- Le compte-rendu d'hospitalisation complet : urgences, réanimation, neurologie, service de rééducation
- Tous les comptes-rendus d'imagerie, avec les clichés eux-mêmes (scanner, IRM cérébrale)



- Les bilans neuropsychologiques réalisés en hospitalisation ou en consultation
- Les comptes-rendus de rééducation : kinésithérapie, orthophonie, ergothérapie, neuropsychologie
- Les ordonnances et traitements médicamenteux prescrits depuis l'accident
- Les arrêts de travail avec leur motivation médicale explicite
- Les comptes-rendus de consultations psychiatriques ou psychologiques

Si vous n'avez pas tous ces documents, n'attendez pas. Chaque établissement de santé est tenu de vous communiquer votre dossier médical sur demande. Si vous rencontrez des difficultés, écrivez-nous à info@benezra.fr, nous pouvons vous aider dans cette démarche.

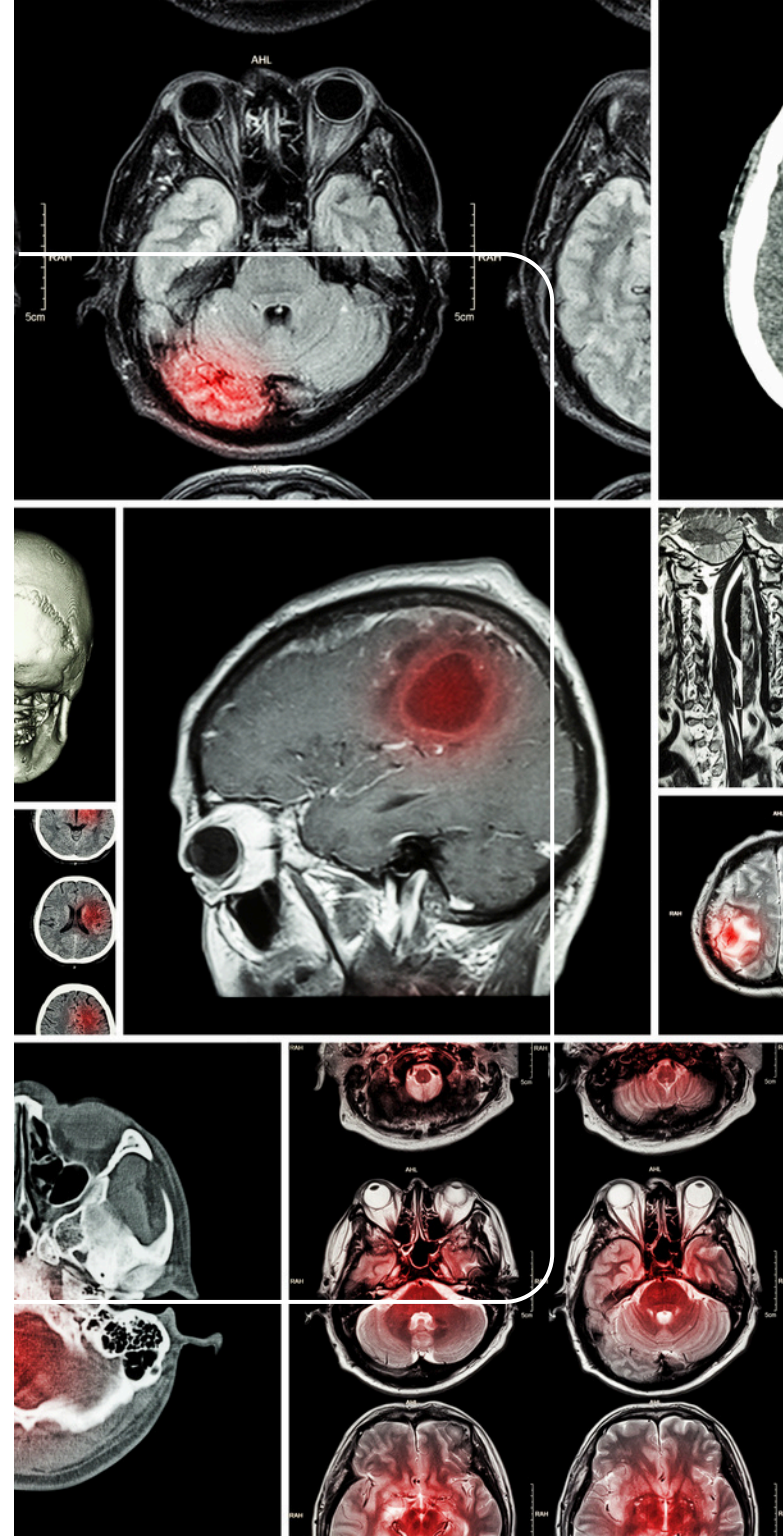


ÉTAPE 3 : METTRE EN PLACE UN SUIVI NEUROPSYCHOLOGIQUE AVANT L'EXPERTISE

C'est l'étape que la plupart des victimes de traumatisme crânien ne font pas, et c'est celle qui coûte le plus cher en termes d'indemnisation.

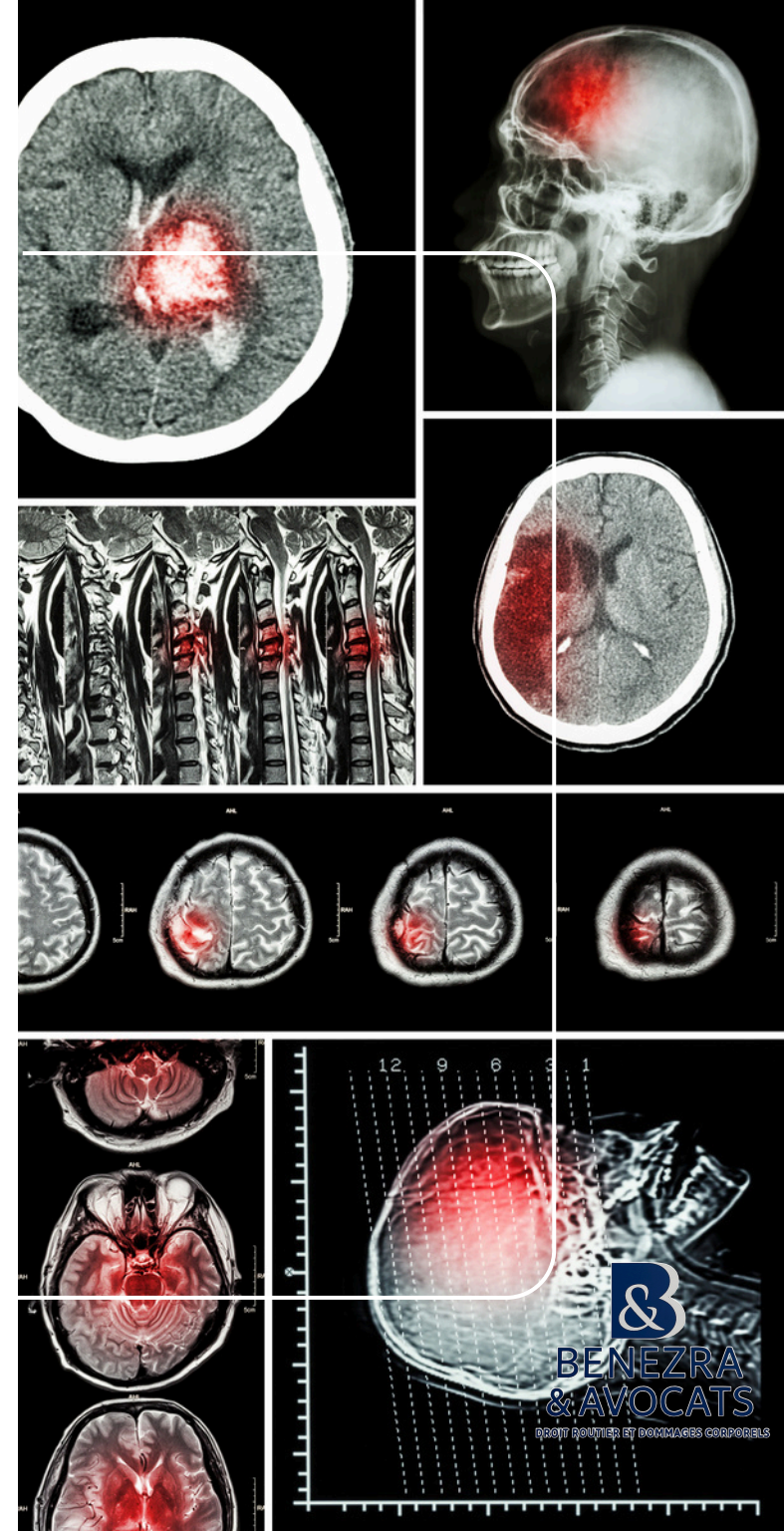
Le bilan neuropsychologique est le seul outil qui permet d'objectiver ce que le scanner ne montre pas : les troubles de la mémoire de travail, les atteintes des fonctions exécutives, le ralentissement du traitement de l'information, les déficits d'attention, le syndrome dysexécutif. Ces atteintes peuvent représenter plusieurs dizaines de milliers d'euros d'indemnisation, et elles ne seront retenues que si elles sont documentées par un professionnel compétent.

I



Ce bilan doit être réalisé avant la réunion d'expertise, idéalement plusieurs mois après l'accident une fois la phase aiguë passée. Transmis en amont à l'expert, il constitue une pièce du dossier qu'il ne peut pas ignorer. Demandé après l'expertise, il arrive trop tard.

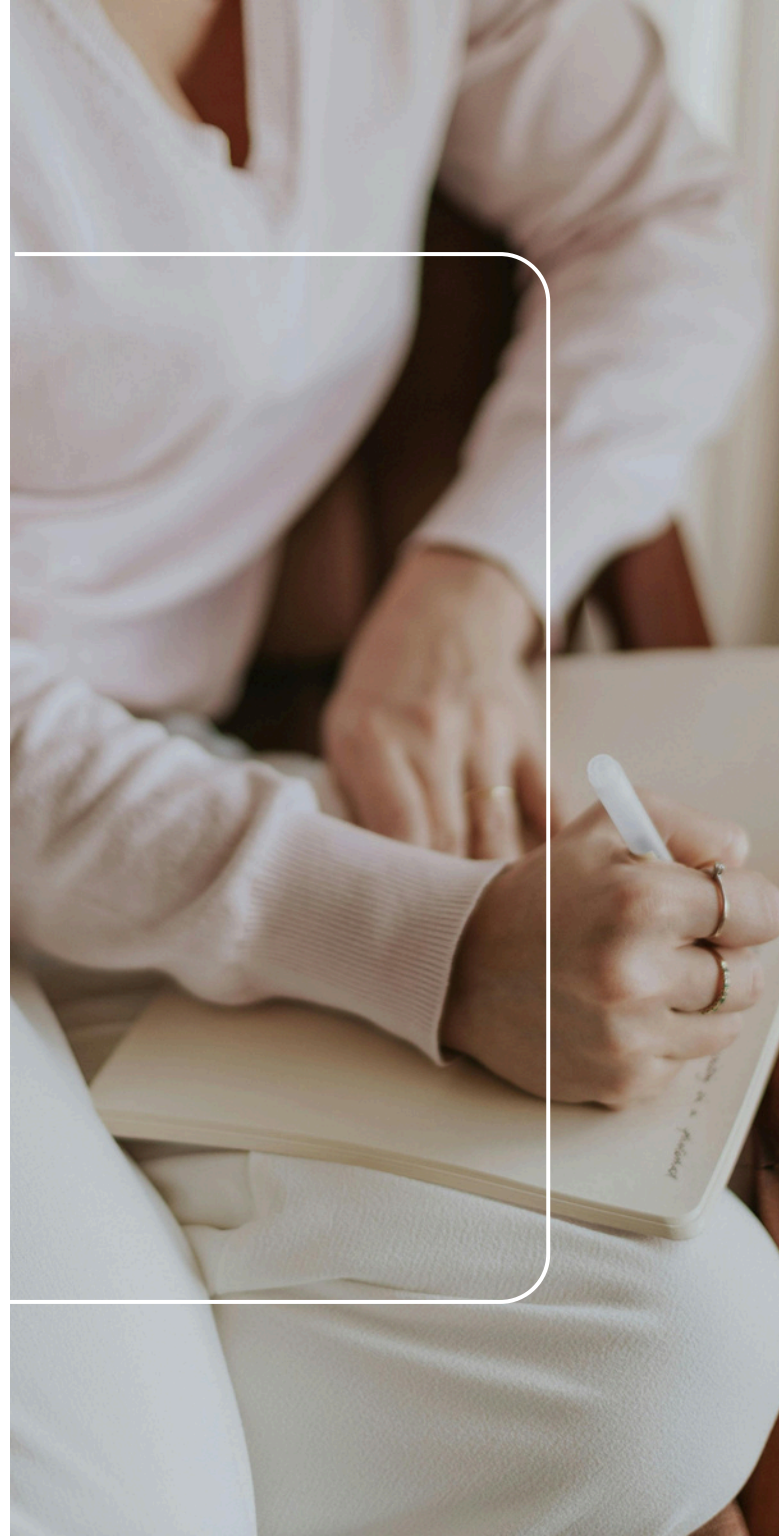
Si vous n'avez pas encore réalisé ce bilan, signalez-le-nous immédiatement : 01 45 24 00 40. Nous pouvons vous orienter et, si nécessaire, demander le report de la date d'expertise jusqu'à ce qu'il soit disponible.



ÉTAPE 4 : TENIR UN JOURNAL DE BORD DE VOS DIFFICULTÉS QUOTIDIENNES

Le médecin expert vous verra pendant une heure ou deux dans un bureau calme. Il ne verra pas votre quotidien. Il ne verra pas que vous n'arrivez plus à faire vos courses seul, que vous ne trouvez plus vos mots en réunion, que vous dormez mal depuis huit mois, que vous avez renoncé à conduire, que votre conjoint porte tout le poids de la maison depuis l'accident.

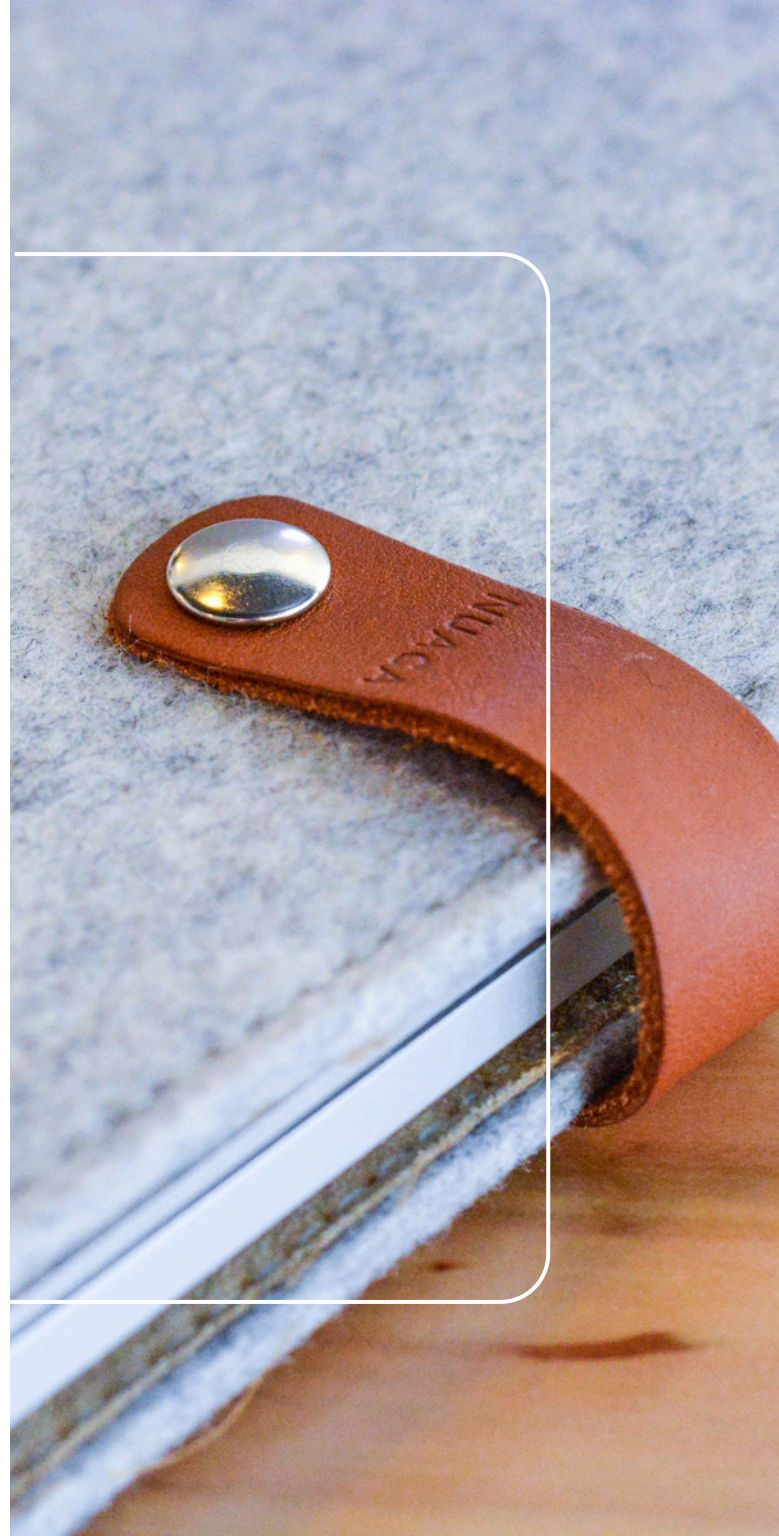
Le journal de bord sert à rendre cela visible. C'est un document que vous tenez régulièrement, idéalement toutes les semaines, et que nous transmettrons à l'expert avant la réunion.



Ce qu'il doit contenir :

- Les tâches que vous ne pouvez plus accomplir ou que vous accomplissez avec difficulté (exemples concrets, datés)
- Les conséquences sur votre travail : erreurs inhabituelles, retards, conflits, arrêts
- Les conséquences sur votre vie familiale et sociale : tensions, isolement, activités abandonnées
- Les épisodes de décompensation : crises d'angoisse, désorientation, cauchemars, accès d'irritabilité
- L'aide que vous recevez de votre entourage : qui vous aide, pour quoi, combien de temps par jour ou par semaine

Avant l'expertise, nous relisons ce journal avec vous pour nous assurer qu'il couvre tous les postes de préjudice pertinents et que rien d'important n'a été oublié.

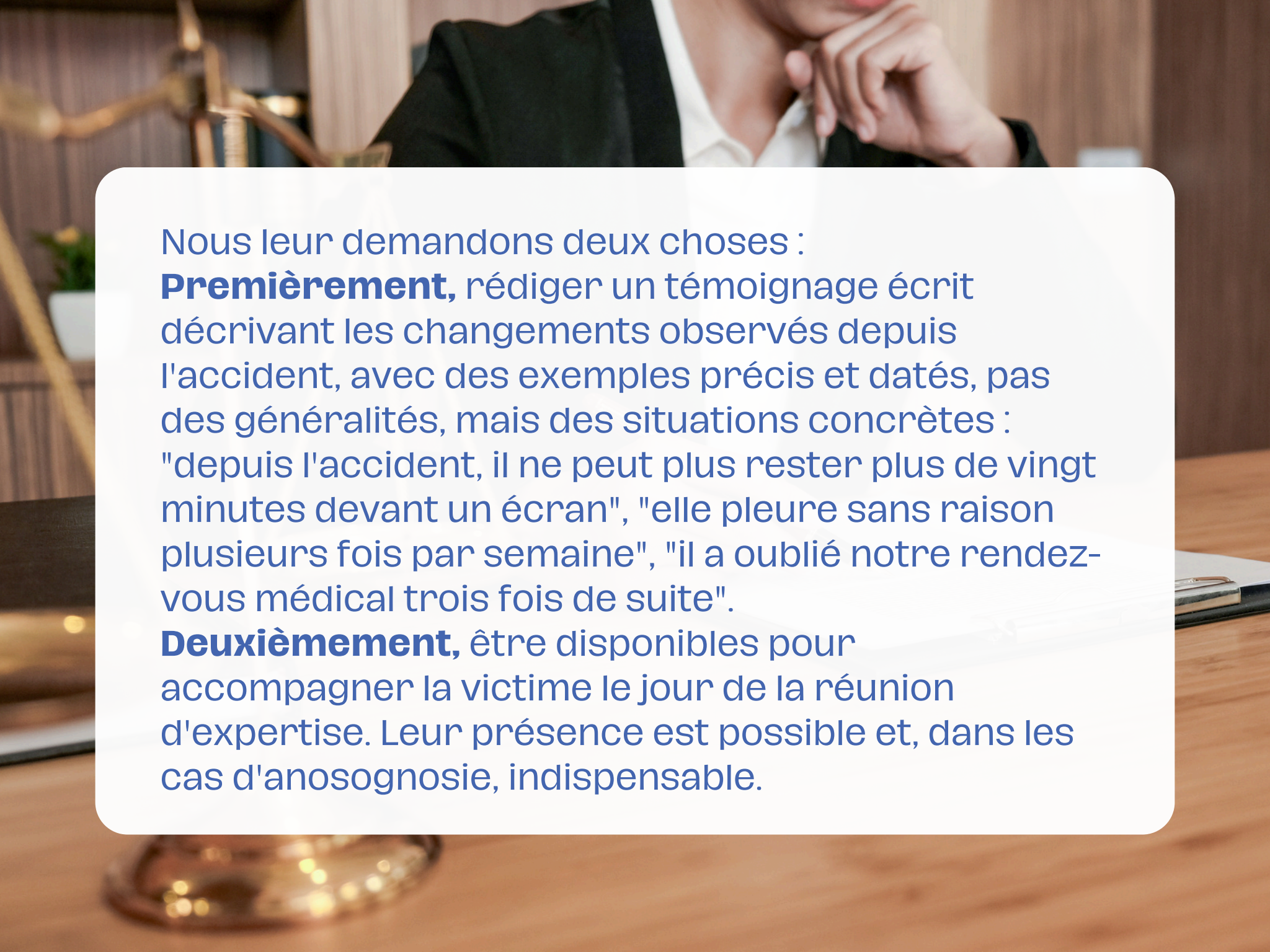


ÉTAPE 5 : ASSOCIER VOTRE ENTOURAGE À LA PRÉPARATION DU DOSSIER

Il existe une particularité neurologique fréquente après un traumatisme crânien grave : l'anosognosie. La victime n'a pas conscience de ses propres troubles. Ce n'est pas du déni, ce n'est pas de la faiblesse, c'est une atteinte cérébrale. Et elle a une conséquence directe sur l'expertise : la victime minimise sincèrement ses difficultés face à l'expert, et l'expert s'en contente.

C'est votre entourage qui voit ce que vous ne voyez pas. Le conjoint qui gère tout depuis l'accident. L'enfant qui dit que vous avez changé. Le collègue qui couvre vos erreurs. L'ami qui a renoncé à vous inviter parce que le bruit vous est insupportable.





Nous leur demandons deux choses :

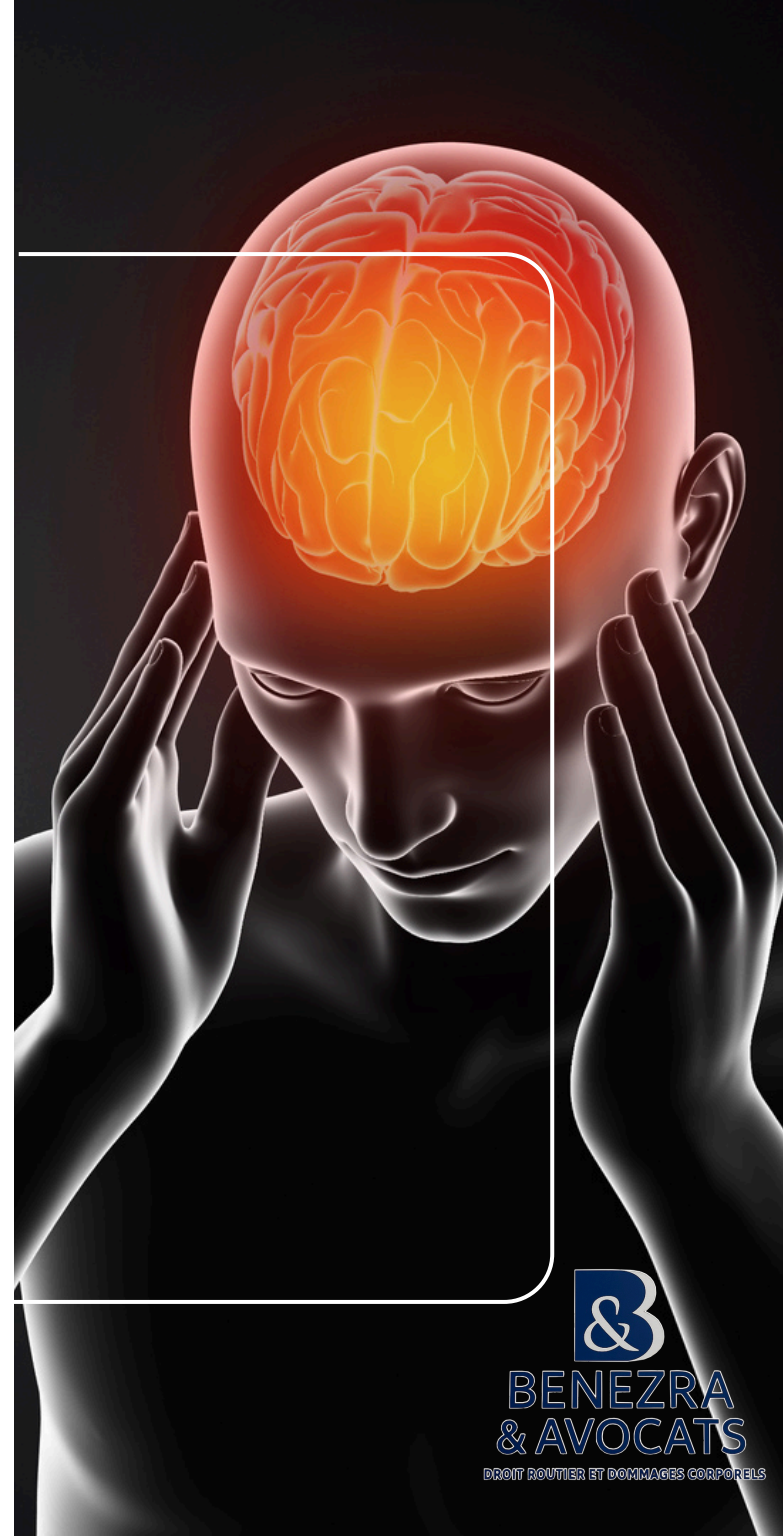
Premièrement, rédiger un témoignage écrit décrivant les changements observés depuis l'accident, avec des exemples précis et datés, pas des généralités, mais des situations concrètes : "depuis l'accident, il ne peut plus rester plus de vingt minutes devant un écran", "elle pleure sans raison plusieurs fois par semaine", "il a oublié notre rendez-vous médical trois fois de suite".

Deuxièmement, être disponibles pour accompagner la victime le jour de la réunion d'expertise. Leur présence est possible et, dans les cas d'anosognosie, indispensable.

ÉTAPE 6 : IDENTIFIER LES SÉQUELLES INVISIBLES QUE VOUS DEVEZ SIGNALER

Voici les séquelles les plus fréquemment oubliées à l'expertise d'un traumatisé crânien, et les plus coûteuses en termes d'indemnisation manquée. Si vous vous reconnaissez dans l'une de ces descriptions, elle doit figurer dans votre dossier.

Les troubles cognitifs Vous oubliez ce qui vient de se passer. Vous perdez le fil d'une conversation. Vous lisez une phrase plusieurs fois sans la retenir. Vous avez du mal à vous concentrer plus de quelques minutes. Vous cherchez vos mots. Ces atteintes de la mémoire et de l'attention sont directement objectivables par un bilan neuropsychologique.



**BENEZRA
& AVOCATS**

DROIT ROUTIER ET DOMMAGES CORPORELS

Le syndrome dysexécutif Vous n'arrivez plus à planifier une tâche complexe. Vous commencez plusieurs choses sans en finir aucune. Vous réagissez de façon disproportionnée à des contrariétés mineures. Vous ne supportez plus l'imprévu. Ce syndrome, atteinte des fonctions de contrôle du cerveau, est le premier responsable de la perte de capacité professionnelle chez les traumatisés crâniens, et il est systématiquement sous-évalué par les experts non spécialisés.

Les séquelles psychiatriques Le trouble de stress post-traumatique, la dépression réactionnelle, les troubles anxieux, les modifications de personnalité constituent des postes de préjudice distincts des séquelles cognitives. Ils nécessitent un suivi psychiatrique documenté et une évaluation par un spécialiste psychiatre indépendant du neurologue.



Les séquelles somatiques persistantes

Céphalées chroniques, fatigue profonde qui ne cède pas avec le repos, vertiges, intolérance au bruit ou à la lumière, troubles du sommeil. Ces symptômes altèrent directement la qualité de vie et la capacité au travail.

Les conséquences professionnelles Impossibilité de reprendre votre poste, augmentation de la pénibilité, risque de rupture du contrat de travail, dévalorisation sur le marché du travail. Ce sont autant de composantes de l'incidence professionnelle, l'un des postes les plus importants financièrement dans les dossiers de traumatisme crânien.

Vous ne savez pas laquelle de ces séquelles vous concerne ? Appelez-nous au 01 45 24 00 40 — nous faisons avec vous le tour de votre situation avant l'expertise.



QUIZZ

**JE PEUX REFUSER UNE
EXPERTISE UNILATÉRALE ?**

VRAI OU FAUX ?



ÉTAPE 7 : EXIGER LA PRÉSENCE D'UN SAPITEUR NEUROLOGUE ET NEUROPSYCHOLOGUE

L'expert mandaté par l'assurance ou désigné par le tribunal est souvent un médecin généraliste ou un médecin légiste. Il n'est pas formé pour évaluer un syndrome dysexécutif, quantifier une atteinte des fonctions exécutives ou distinguer une fatigue cognitive d'une dépression.

Demander un sapiteur, c'est un droit. Pas une faveur.

Dans le cadre d'une expertise amiable, nous adressons à l'expert, avant la réunion, une lettre formelle demandant l'adjonction d'un sapiteur neurologue et, selon les séquelles documentées, d'un neuropsychologue et d'un ergothérapeute pour l'évaluation des besoins en tierce personne. Cette demande est consignée au dossier.



Dans le cadre d'une expertise judiciaire, nous veillons à ce que la mission d'expertise soit rédigée de façon suffisamment large pour couvrir l'ensemble des séquelles invisibles, et pour que les sapiteurs nécessaires soient expressément prévus dans la lettre de mission.

Si la demande est ignorée, nous le documentons et l'utilisons dans le dire post-expertise ou devant le juge pour obtenir un complément d'expertise.



ÉTAPE 8 : COMPRENDRE LE RÔLE DU MÉDECIN-CONSEIL DE VICTIMES

Soyons clairs sur un point que trop de victimes ignorent encore : le médecin-conseil mandaté par l'assureur n'est pas votre médecin. Son rôle est de défendre les intérêts financiers de l'assurance. Il proposera le taux d'incapacité le plus bas possible et contestera les séquelles les plus difficiles à objectiver, c'est-à-dire précisément celles du traumatisme crânien.

Notre cabinet travaille en binôme avec un médecin-conseil de victimes indépendant, présent physiquement à vos côtés lors de la réunion d'expertise contradictoire.



Son rôle concret :

- Contester en séance les conclusions du médecin de l'assurance sur les points qui minimisent vos séquelles
- Proposer un taux d'incapacité qui reflète la réalité de vos atteintes cognitives et psychiatriques
- Demander, pendant la réunion, que des examens complémentaires soient ordonnés si le dossier est incomplet
- Contrôler que tous les postes de préjudice pertinents sont évoqués et correctement libellés

Se rendre seul à une expertise médicale de traumatisme crânien est une erreur que nous déconseillons formellement.

Pour être accompagné, contactez-nous au 01 45 24 00 40.



ÉTAPE 9 : SAVOIR CE QUI VA SE PASSER LE JOUR DE L'EXPERTISE

La réunion d'expertise dure généralement entre deux et quatre heures pour un traumatisé crânien. Elle se déroule en plusieurs phases.

L'interrogatoire : l'expert vous pose des questions sur vos antécédents médicaux, les circonstances de l'accident, l'évolution de votre état depuis. C'est le moment où votre journal de bord et votre préparation font toute la différence. Répondez avec précision, sans minimiser, sans dramatiser.

L'examen clinique : l'expert examine vos réflexes, votre coordination, votre équilibre. Pour les séquelles cognitives invisibles, cet examen ne suffit pas, c'est précisément pour cette raison que le bilan neuropsychologique transmis en amont est indispensable.



La discussion médecin-conseil / expert : notre médecin-conseil échange directement avec l'expert sur les points de désaccord. C'est souvent à ce moment que se jouent les points de taux.

La clôture : l'expert rend un rapport provisoire dans les semaines suivantes. Nous en prenons connaissance dès réception pour décider si un dire est nécessaire.

Pendant toute la durée du processus, qui peut s'étendre de deux à cinq ans pour un traumatisme crânien grave, vous avez le droit d'obtenir des provisions régulières de l'assureur pour faire face aux dépenses immédiates. Accepter une provision ne ferme aucun droit.

En revanche, signer une transaction définitive ferme définitivement toute voie de recours, y compris en cas d'aggravation ultérieure. Ne signez rien sans nous avoir consulté au préalable.



ÉTAPE 10 : CE QUE VOUS POUVEZ FAIRE SI LE RAPPORT NE REFLÈTE PAS LA RÉALITÉ

L'expertise n'est pas le dernier mot. Si le rapport provisoire minore vos séquelles ou omet des postes de préjudice, plusieurs voies restent ouvertes.

Le dire (judiciaire) : document que nous rédigeons et transmettons à l'expert avant qu'il dépose son rapport définitif. Il liste point par point les éléments contestés, les séquelles omises, les demandes d'examens complémentaires. Nous l'utilisons systématiquement dès que le rapport provisoire est insuffisant.

La demande de sапiteur psychiatre : si les séquelles psychiatriques n'ont pas été évaluées dans le cadre de l'expertise, nous demandons dans le dire que la mission soit étendue à un spécialiste.



Le refus de transaction : si l'offre amiable de l'assureur est fondée sur un rapport défavorable, nous pouvons refuser de signer et saisir le juge pour une expertise judiciaire contradictoire dans laquelle notre présence est de droit.

La contre-expertise unilatérale : dans certains cas, notre médecin-conseil peut produire un rapport de contre-expertise qui sera versé au débat judiciaire pour contester point par point les conclusions de l'expert de l'assurance.

Vous avez reçu un rapport d'expertise qui ne correspond pas à votre réalité ? Appelez-nous au 01 45 24 00 40. Nous pouvons l'analyser et vous dire ce qui peut encore être fait.



ÉTAPE 11 : LES ERREURS QUE NOUS VOYONS TROP SOUVENT, ET COMMENT LES ÉVITER

Voici les erreurs que nous rencontrons régulièrement dans les dossiers de traumatisés crâniens qui arrivent dans notre cabinet après une expertise mal menée.

Accepter la consolidation trop tôt. Les séquelles cognitives et psychiatriques d'un traumatisme crânien peuvent s'étaler sur plusieurs années. Une consolidation prématurée fige le taux d'incapacité à un stade où toutes les séquelles ne sont pas encore stabilisées, et les exclut définitivement du calcul.

Ne pas demander de sapiteur. Un médecin expert généraliste ne peut pas évaluer un syndrome dysexécutif. Sans demande expresse formulée avant la réunion, il ne cherchera pas à le faire.

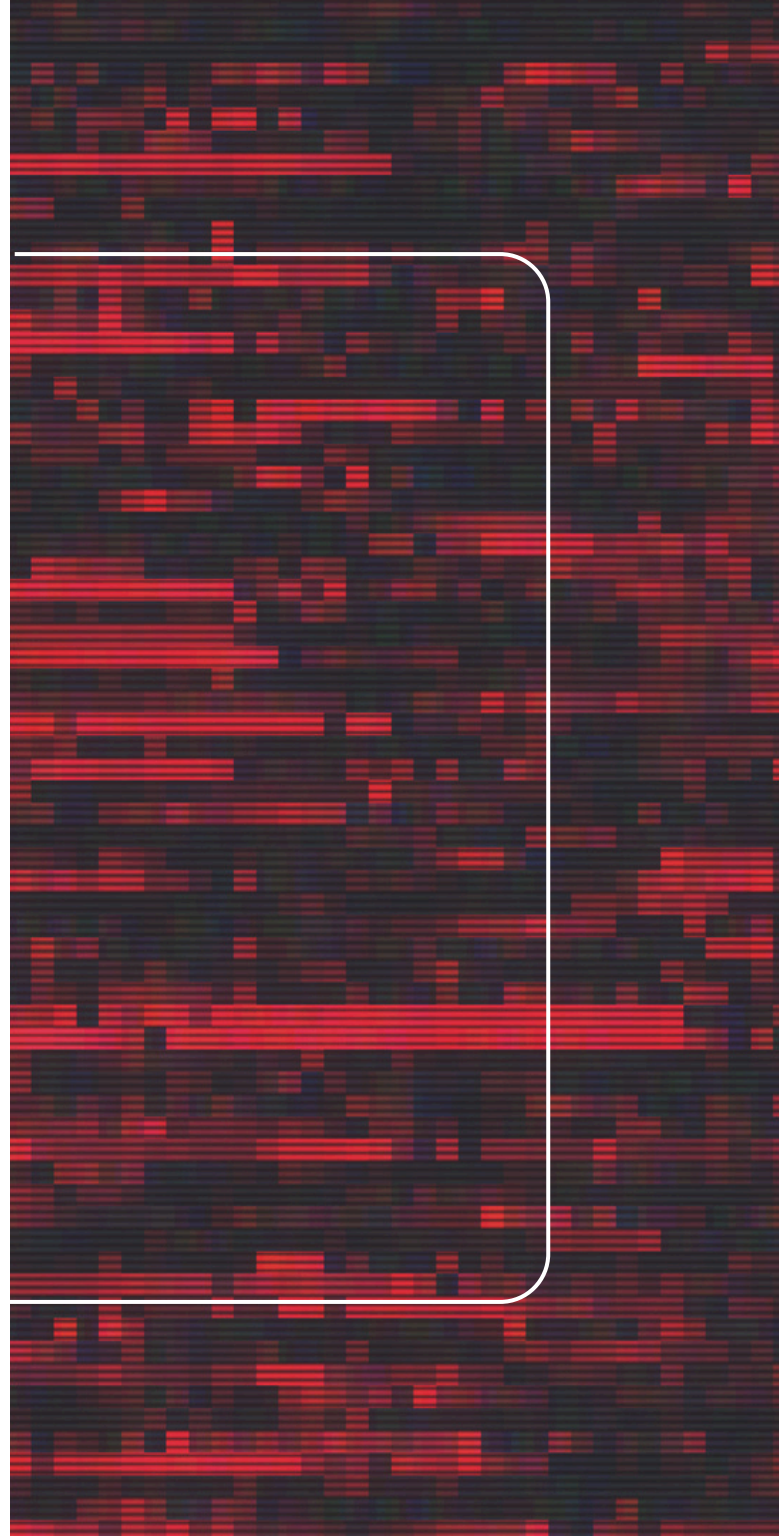


Se présenter seul à l'expertise. Sans médecin-conseil de victimes, aucun recours immédiat n'est possible si l'expert minore vos séquelles ou passe à côté d'une atteinte importante.

Minimiser les difficultés pendant l'interrogatoire. Par pudeur ou par anosognosie, beaucoup de victimes sous-estiment leurs troubles face à l'expert. Ce qui n'est pas dit ne sera pas retenu. La préparation préalable avec l'avocat et le médecin-conseil sert précisément à éviter cette erreur.

Signer une transaction avant consultation. Une offre transmise par l'assureur après expertise peut sembler raisonnable sans l'être. Notre cabinet analyse toute offre reçue avant signature. Écrivez-nous à info@benezra.fr, c'est sans engagement.

Ne pas documenter les séquelles psychiatriques séparément. Le trouble de stress post-traumatique, la dépression réactionnelle, les troubles anxieux constituent des postes de préjudice distincts qui nécessitent un suivi psychiatrique documenté pour être indemnisés.



QUESTIONS FRÉQUENTES

Peut-on reporter une expertise si le bilan neuropsychologique n'est pas encore disponible ?

Oui. Une expertise réalisée sans bilan neuropsychologique est une expertise incomplète qui fragilise votre dossier. Nous pouvons demander le report de la date jusqu'à ce que ce bilan soit disponible.

L'assureur peut-il refuser la présence de notre médecin-conseil ?

Dans le cadre d'une expertise amiable, l'assureur peut tenter de s'y opposer. C'est une des raisons pour lesquelles nous privilégions, chaque fois que cela est possible, l'expertise judiciaire contradictoire dans laquelle notre présence est de droit.



QUESTIONS FRÉQUENTES

Combien de temps après l'accident doit avoir lieu l'expertise définitive ? Pour un traumatisme crânien grave, nous recommandons d'attendre au moins 18 à 24 mois. Pour un enfant, ce délai peut s'étendre jusqu'à l'âge adulte selon les fonctions cognitives concernées.

Que faire si l'expert n'a pas demandé de bilan neuropsychologique ? C'est une omission majeure. Nous la signalons dans un dire et demandons que la mission soit complétée ou qu'une contre-expertise soit ordonnée.

L'entourage peut-il assister à la réunion d'expertise ? Oui, et nous le recommandons. Un proche peut corriger les minimisations involontaires et apporter des éléments concrets sur les changements observés depuis l'accident.



Ce guide a été rédigé par Maître Michel Benezra, avocat spécialisé en droit du dommage corporel depuis plus de 20 ans. Pour toute question sur votre situation personnelle, contactez le cabinet au 01 45 24 00 40 ou à info@benezra.fr.

<https://www.benezra.fr>



**BENEZRA
& AVOCATS**

DRIT ROUTIER ET DOMMAGES CORPORELS