

## VD\_FINDINFO HC / 2014 / 580 vom 2. Mai 2014

VD Tribunal cantonal, 2014-05-02, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_findinfo\\_HC\\_\\_\\_2014\\_\\_\\_580](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_HC___2014___580)

FR: VD\_FINDINFO HC / 2014 / 580 du 2 mai 2014

IT: VD\_FINDINFO HC / 2014 / 580 del 2 maggio 2014

### Regeste

DÉLAI ABSOLU, PRESCRIPTION, DÉLAI RELATIF, INTERRUPTION DU DÉLAI, ACTION PÉNALE, LEX MITIOR | 60 al. 2 CO, 60 CO, 70a CP, 83 al. 1 LCR

### Erwägungen

#### E. 21

février 2005, le demandeur a fait opposition à cette décision. Il a complété celle-ci le 9 mai 2005. Dans son opposition, pour ce qui concerne l'interruption de la formation comme informaticien de réseau, le demandeur s'est référé à son courrier à la CNA du 6 mai 2004 et à toutes les pièces citées dans cette correspondance. Par décision sur opposition du 20 décembre 2005, l'Office AI lui a refusé le droit à des prestations d'assurance au motif que son taux d'invalidité était de 9.5%. Cette décision retient en particulier ce qui suit : "(...) Dans le complément à votre opposition du 9 mai 2004, vous contestez que l'activité d'informaticien soit adaptée « moyennant de simples aménagements » et indiquez avoir demandé une expertise à la CNA. Vous ne comprenez pas à la lecture de l'expertise du Dr M. \_\_\_\_\_ pourquoi les céphalées ne seraient pas handicapantes dans la profession d'informaticien. Il ressort également de votre réplique du 29 avril 2005 (rédigée dans le cadre du litige qui vous oppose à votre assureur-accident) que votre recyclage comme informaticien aurait échoué en raison de céphalées cervicogènes et de troubles de la vue qui vous empêcheraient de vous concentrer sur écran (...). Vous vous prévaliez à cet égard de l'avis du Dr [...] du 16 janvier 2004 et, celui, identique, du Dr A. \_\_\_\_\_ du 13 janvier 2004. La question de votre capacité de travail dans l'activité d'informaticien a été réexaminée dans le cadre de l'instruction de votre opposition. Réinterrogé à ce sujet, le Dr E. \_\_\_\_\_ [...] a notamment précisé en date du 6 décembre 2005 que les troubles vestibulaires ne sont pas invalidants dans la mesure où l'activité à l'ordinateur n'impose pas de changements de positions de la tête brusques et fréquents. Il en va de même pour l'atteinte visuelle qui n'affecte pas la vision centrale. Le Dr E. \_\_\_\_\_ a également rappelé qu'une vision monoculaire est parfaitement compatible avec une activité sur ordinateur par définition en deux dimensions. (...) L'avis du spécialiste doit en principe être préféré à celui du médecin de famille (...). En l'espèce, nous considérons que l'instruction médicale de votre dossier est complète et que l'avis du SMR, dûment motivé, emporte la conviction (...). Les avis formulés par le Prof. B. \_\_\_\_\_ et le Dr [...] n'ont au contraire pas été motivés de manière à nous convaincre que votre capacité de travail serait limitée dans l'informatique. Dès lors, nous retenons que votre capacité de travail est entière dans l'activité dans laquelle vous avez été reclassé." Le 23 janvier 2006, le demandeur a interjeté un recours contre cette décision sur opposition. Le 12 avril 2006, l'Office AI a déposé sa réponse, qui était accompagnée, notamment, d'un avis médical sur dossier du Dr E. \_\_\_\_\_; celui-ci se référait à un courrier du Prof. B. \_\_\_\_\_ évoquant son propre cas.

Dans sa réplique du 8 mai 2006, le demandeur s'est prévalu de la transaction passée avec la CNA et a contesté toute force probante à l'avis du Dr E.\_\_\_\_\_. Dans sa duplique du 23 mai 2006, l'Office AI a écrit : "les arguments développés par le recourant dans sa réplique du 8 mai 2006 ne nous permettent pas de modifier notre position". Lors de l'audience préliminaire tenue par le Juge instructeur de la Cour civile du Tribunal cantonal le 26 octobre 2007, il a été convenu que le demandeur transmettrait à la défenderesse le jugement du Tribunal des assurances du canton de Vaud et l'arrêt du Tribunal fédéral qui seraient rendus en matière d'assurance invalidité. Le demandeur ne s'est pas exécuté. La défenderesse a produit un arrêt rendu par le Tribunal fédéral le 4 février 2008 (9C\_343/2007), qui concerne le demandeur et qui a trait au refus de prestations de rente AI. Dans cet arrêt, le Tribunal fédéral expose ce qui suit : "A. (...) B.\_\_\_\_\_ a déposé le 10 juin 1998 une demande de prestations de l'assurance-invalidité tendant à l'octroi d'une rente. Dans le cadre de l'instruction de la cause, l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après: l'office AI) a recueilli des renseignements médicaux auprès des différents médecins consultés par l'assuré. Parmi les pièces versées au dossier figurait notamment un rapport d'expertise neurologique établi par les docteurs O.\_\_\_\_\_ et A.\_\_\_\_\_. D'après ces médecins, l'assuré souffrait d'un syndrome cervical qui ne l'empêchait cependant pas d'exercer une activité à plein temps ne requérant pas d'avoir la nuque en extension et n'impliquant pas le port de charges supérieures à 20 kilos (rapport du 5 septembre 2001). Au vu de l'intérêt exprimé par l'assuré pour une activité dans le secteur de l'informatique, l'office AI lui a alloué une mesure de reclassement sous la forme d'un cours d'informaticien de réseau. (...) (...) l'office AI a, par décision du 24 janvier 2005, confirmée sur opposition le 20 décembre suivant, dénié à l'assuré le droit à une rente d'invalidité, motif pris que le degré d'invalidité, fixé à 9,5 %, n'était pas suffisant pour justifier un tel droit. (...) 3.2 (...) Les propos du recourant indiquent tout au plus que l'exercice d'une activité d'informaticien de réseau ne serait pas adaptée à ses limitations, sans remettre en cause les conclusions rendues par les docteurs O.\_\_\_\_\_ et A.\_\_\_\_\_, selon lesquelles il serait tout à fait en mesure de retrouver une capacité de travail normal, pour autant que l'activité exercée ne requiert pas d'avoir la nuque en extension et n'implique pas le port de charges supérieures à 20 kilos. (...) " Le Tribunal fédéral a rejeté le recours du demandeur. Au 1<sup>er</sup> février 2011, une procédure était toujours pendante entre le demandeur et l'Office AI, le demandeur ayant déposé une nouvelle demande de prestations AI, en raison, selon lui, d'une aggravation de son état de santé. Le différend avec l'Office AI porte notamment sur le taux d'invalidité arrêté par cet organisme à 9.5%. 4. Autres faits Par courrier du 8 octobre 1996, la défenderesse a renoncé à se prévaloir de la prescription, pour autant qu'elle n'ait pas déjà été acquise, jusqu'au 17 octobre 1998. Ayant changé de conseil, le demandeur a écrit le 28 octobre 1998 à la défenderesse pour obtenir une nouvelle renonciation jusqu'au 17 octobre 1999. Par courrier du 2 novembre 1998, la défenderesse a fait savoir au demandeur, par le biais de son nouveau conseil, qu'elle considérait que la prescription était acquise et qu'elle refusait dès lors de délivrer une nouvelle déclaration de renonciation. Sur requête renouvelée du conseil du demandeur, la défenderesse a renoncé à se prévaloir de la prescription, pour autant qu'elle ne soit pas déjà acquise, jusqu'au 30 novembre 2000, puis de manière ininterrompue jusqu'au 30 novembre 2001, 30 novembre 2002, 30 novembre 2003, 30 novembre 2004, 30 novembre 2005 et finalement jusqu'au 30 novembre 2006. Selon un décompte daté du 7 août 2006, le demandeur devait un solde de frais d'avocat, découlant de diverses notes d'honoraires, de 40'000 francs. 5. Les expertises a) L'expertise médicale Dans son ordonnance sur preuves du 19 décembre 2007, le Juge instructeur a

chargé un neurologue, soit l'un à défaut de l'autre les Professeurs [...], directeur du service de neurologie de l'Inselspital à Berne, [...], de l'Unispital à Bâle, et [...], du service de neurologie de l'Uniklinik de Zurich, de répondre aux allégués soumis à la preuve par expertise médicale. L'expert [...] a accepté sa mission le 24 janvier 2008, qu'il a décidé d'effectuer avec le Prof. [...]. Le 4 juillet 2008, le demandeur a déclaré refuser catégoriquement de se soumettre à une expertise en Suisse allemande, ce dont le Juge instructeur a pris acte le 8 juillet 2008. La défenderesse ayant maintenu sa demande de preuve par expertise médicale, le demandeur a été invité à se déterminer sur le point de savoir s'il acceptait de collaborer à l'expertise neurologique. Après plusieurs prolongations de délais, le demandeur a confirmé, le 30 octobre 2008, qu'il refusait de se prêter à l'expertise médicale. Le 5 novembre 2008, le Juge instructeur a pris acte du refus du demandeur de se prêter à l'expertise médicale et a constaté que la mise en œuvre de celle-ci était impossible.

b) L'expertise comptable En cours d'instance, une expertise comptable a été confiée à [...] de la Fiduciaire [...] SA, qui a déposé son rapport le 8 septembre 2008. Les constatations et conclusions de l'expert sont en résumé les suivantes : L'expert devait déterminer si, sans l'accident, le revenu annuel brut que le demandeur allègue à hauteur de 48'000 fr. aurait nécessairement augmenté, notamment parce que les entreprises de peinture seraient très sollicitées pour des travaux de rénovation et pour des nouvelles constructions. L'expert relève qu'il a pu collecter un certain nombre d'informations concernant les années 1988 à 1992 et qu'il a reconstitué un revenu moyen du demandeur en prenant en considération les comptes, le chiffre d'affaires et les salaires annoncés. Il a constaté un chevauchement des exercices comptables 1988-1989 et a déterminé les éléments pris en compte deux fois dans la période du 1<sup>er</sup> mai 1988 au 31 décembre 1989. Il a considéré le chiffre d'affaires jusqu'à fin octobre 1991 car la méthode comptable appliquée était celle de l'encaissement des honoraires qui ont donc encore été perçus après l'accident. L'expert a constaté que l'activité déployée pendant la période considérée était très variable puisque le revenu passait de 52'000 fr. à 153'000 francs. Il a retenu pour la période un revenu moyen situé entre 69'000 fr. et 78'000 fr., soit 73'500 francs. Ce revenu est supérieur au revenu retenu de 48'000 fr., mais il n'aurait pas augmenté, à l'exception de l'augmentation de l'indice du coût de la vie. En effet, l'activité était très variable et la tendance en 1990 et 1991 n'était pas à la hausse malgré une année exceptionnelle en 1989. Selon l'expert, on rencontre souvent ce genre de situation au début d'une activité indépendante. C'est pour cette raison que l'expert a retenu un revenu moyen. Il a toutefois souligné que cette période correspondait à la fin d'une époque de surchauffe et au début d'une crise dans la construction, référence étant faite au taux hypothécaire qui atteignait jusqu'à 8 % à fin 1991. Invité à déterminer si, sans l'accident, le demandeur aurait pu réaliser entre la date de l'accident et celle de la demande un salaire brut mensuel moyen de 7'500 fr., l'expert a effectué un calcul tenant compte du tarif appliqué par le demandeur pour des travaux en régie et du nombre total d'heures possibles pour un horaire normal (en moyenne) sous déduction des heures consacrées à la prospection, la représentation, la calculation des offres et aux vacances. Il a considéré que dans la profession, les travaux étaient facturés au m<sup>2</sup> et qu'on pouvait partir du principe que l'indépendant, en travaillant très rapidement, peut augmenter son revenu de quelque 15%. Après déduction des frais généraux et frais fixes, il a obtenu un revenu annuel de 72'364 francs. Prenant en compte l'inflation de 1992 à 2005, il a augmenté ce revenu de 12.5%. Le revenu brut annuel moyen s'élevait ainsi à un montant arrondi de 77'000 fr., soit un chiffre proche du précédent si on tenait compte des augmentations liées au coût de la vie. L'expert a également dû déterminer les charges

sociales à déduire du revenu du demandeur. Selon lui, la situation du demandeur était particulière puisque celui-ci avait créé une activité indépendante au nom de son épouse, certainement pour des raisons économiques, fiscales et personnelles. Il était donc salarié de l'entreprise de son épouse qui avait cotisé auprès de la Fédération vaudoise des entrepreneurs à raison de 9% de son salaire mensuel de 2'500 francs. Le demandeur avait choisi le statut de salarié mais comme il était le seul à travailler dans le cadre de l'entreprise, l'expert a considéré qu'il était une personne avec un statut mixte, soit un statut de salarié complété par le résultat de l'activité indépendante du couple en qualité d'indépendants. L'expert a cumulé les revenus du demandeur, puisque son épouse ne pourrait plus avoir de revenu sans une activité de son mari. Les charges sociales relatives au salaire pouvaient être décomptées à concurrence de 5.05% pour l'AVS à charge de l'employé et de 0.3% pour le chômage jusque et y compris 1990, puis de 0.4% dès 1991. En ce qui concerne la caisse de retraite, puisqu'un montant de 9% était cotisé, la moitié, soit 4.5%, était à la charge de l'employé. Selon l'expert, cette retenue était conforme aux dispositions légales. De l'ensemble des revenus du demandeur, il y avait donc lieu de déduire, sur un salaire de 30'000 fr., les cotisations AVS et chômage de 5.35%, respectivement 5.25% et 4.5% pour la prévoyance. Sur le solde de la rémunération d'indépendant, il y avait lieu de calculer un AVS à 9.5%, avec un taux dégressif pour les revenus compris entre 8'900 et 53'100 francs. Le salaire net théorique était dès lors de 30'000 fr., moins 1'605 fr. d'AVS et chômage et 1'350 fr. de caisse de retraite, soit 27'045 fr.. La part des charges sociales à la charge de l'employeur sur ce salaire était de 5.35% pour l'AVS et de 4.5% pour la caisse de retraite. Il y avait lieu d'y ajouter les frais administratifs et cotisations à la caisse d'allocations familiales pour l'employeur ainsi que l'assurance accidents non professionnels et professionnels. Étant donné que dans les décomptes de salaire du demandeur figurait une retenue de 11.26%, l'expert a proposé de doubler ce montant, soit 22.52% représentant l'ensemble des charges sociales de l'employé et de l'employeur. Après les déductions du revenu brut du salaire et des charges sociales (part employeur), on obtenait un revenu brut d'indépendant duquel il y avait lieu de déduire la charge AVS pour indépendant. Sur la base des documents qui lui avaient été remis, l'expert a pu déterminer le montant du libre passage de la prévoyance professionnelle, augmenté des intérêts depuis le début de l'activité lucrative du demandeur, soit 16'271 fr. 45 au 31 mai 2000. Ce montant très faible s'explique par le fait que les époux [...] ont choisi cette forme de partage entre salaire et revenu d'indépendant pour éviter de devoir être soumis à des charges sociales plus conséquentes. Par cette méthode, le couple a évité de devoir payer des charges plus importantes pour l'assurance accidents et la prévoyance. L'expert a relevé qu'il était toutefois clair que si on minimisait le salaire de la personne active dans un couple, on se devait de s'assurer pour le résultat de l'activité indépendante, tant sur le plan de la perte de gain, des risques accidents/invalidité et décès. Les époux [...] avaient certainement pris l'option d'un salaire de base minimum, ne sachant pas comment se développerait l'activité créée en 1987 et inscrite au RC en 1989. De plus, en optant pour un statut de salarié, le demandeur pouvait bénéficier des allocations familiales. Au vu de ce qui précède, l'expert a pris en considération un salaire de 2'500 fr. par mois, soit 30'000 fr. par année et des retenues de 11.26%, soit un salaire mensuel net de 2'218 fr. 50, soit de 26'622 fr. par année. Reprenant ensuite le salaire moyen brut de 73'500 fr. pour la période courant de 1988 à 1992 et le salaire moyen brut de 77'000 fr. de 1992 à 2005 tels que déterminés plus haut, il a arrêté une moyenne pour l'ensemble de cette période à 77'500 francs. De cette moyenne, il a déduit 30'000 fr., soit le revenu brut sous forme de salaire,

pour arriver à un revenu brut d'indépendant de 47'500 francs. Cette somme devait être diminuée de 3'378 fr. pour les charges sociales part employeur, de 1'765 fr. pour l'assurance perte de gain, de 3'353 fr. pour les 7.9 % d'AVS d'indépendant (taux diminué car le revenu n'atteint pas 53'100 fr.) et de 7'600 fr. à titre de prévoyance d'indépendant. L'expert est ainsi arrivé à un revenu net d'indépendant de 31'404 francs. Ajouté à son salaire net de 26'622 fr., cela représentait un revenu net moyen annuel pour la période considérée de 58'026 francs. L'expert devait déterminer si un peintre en bâtiment, propriétaire en pratique de son entreprise, qui l'employait comme salarié, pouvait gagner un salaire mensuel brut moyen de 9'000 fr. sur l'ensemble de sa carrière. L'expert a rappelé que le demandeur avait exercé plusieurs activités avant de créer avec son épouse une entreprise de remise à neuf de façades et qu'il avait déjà atteint l'âge de 34 ans au moment de l'accident, Selon lui, on pouvait considérer que des activités de plâtrerie-peinture, exercées de manière indépendante, étaient pratiquées dans la force de l'âge entre 25 et 45 ans. Si on augmentait le salaire potentiel d'un indépendant – ces personnes ne comptant généralement pas leurs heures –, on pouvait s'attendre à ce que la personne puisse augmenter son revenu de 30%. La situation du demandeur était toutefois particulière puisque D.C. \_\_\_\_\_ et son épouse se trouvaient en début d'activité. En 1989, le demandeur avait exécuté un travail très important et avait encaissé à cette occasion 180'000 francs. L'expert a émis l'hypothèse que ce travail n'avait pas pu être exécuté par le demandeur seul. Il a néanmoins reconnu que ce dernier était capable d'une grande force de travail mais que dans les périodes examinées, son revenu en moyenne n'avait jamais atteint le montant mensuel brut de 9'000 francs. Dans ce type d'activité, à partir d'un certain âge, il devenait difficile de maintenir le rythme. En l'espèce, ayant trois enfants, le demandeur aurait dû de toute manière exercer son activité avec une grande intensité jusqu'à l'âge de 64 ans. Pour obtenir un revenu mensuel de 9'000 fr., il aurait fallu qu'avec l'âge et l'expérience, il développe son activité et engage des employés. C'est seulement par ce biais qu'il aurait pu atteindre ce revenu. Selon la convention collective de travail romande pour le second œuvre, le salaire mensuel moyen sur Vaud s'élevait en 2008 à 5'464 fr. (pour un travailleur qualifié), payable treize fois, soit 71'032 fr. bruts par an. On pouvait partir de l'idée qu'un indépendant qualifié était en mesure de gagner 20% de plus, soit 85'238 francs. Adoptant une autre démarche, l'expert a constaté après diverses recherches auprès de professionnels que les prix pratiqués étaient très variables en fonction de la nature du travail fourni et de la qualité exigée. Il a réalisé plusieurs simulations qui prenaient en considération la productivité de l'indépendant et un taux horaire qui pouvait varier en fonction de la nature des travaux, des qualifications requises, du marché et de la concurrence. Il a déterminé sur la base d'heures productives annuellement de 1'785, respectivement 1'600 et de taux horaires respectifs de 80 fr./h et 69 fr./h, des revenus annuels après déduction des frais fixes de 107'100 fr., 92'374 fr., et 82'800 fr., soit un revenu moyen supputé arrondi de 94'000 francs. A partir de l'âge de 50 ans, le régime de travail étant ralenti, le revenu devait être diminué. L'expert a ainsi considéré que le revenu pourrait se situer au maximum à 94'000 fr. de 1991 à 2007, puis à 75% de ce montant de 2008 à 2021 (à l'âge de 64 ans), soit à 70'500 francs. Retenant la moyenne de ces deux chiffres, l'expert est arrivé à un chiffre moyen de 82'250 francs. Il a privilégié ce dernier chiffre et cette approche qui paraissait plus pratique et objective puisqu'elle tenait compte de la productivité, du marché et également de l'évolution de l'activité de l'indépendant jusqu'à la retraite. Reprenant ce dernier chiffre, l'expert a estimé le revenu net, soit 82'250 francs moins le salaire brut de 30'000 fr., soit 52'250 fr., dont il déduit l'assurance perte de

gain de 1'954 fr., les charges sociales de l'employeur de 3'378 fr., l'AVS sur le solde du revenu de 4'056 fr., et la prévoyance pour indépendant de 8'572 fr., soit un revenu net d'indépendant de 34'290 francs. Le total du revenu net estimé par l'expert pour l'ensemble de la carrière du demandeur se montait ainsi à 60'912 francs (26'622 fr. + 34'290 fr.). c)

L'expertise technique Une expertise technique de circulation a été confiée à [...] du [...], qui a déposé son rapport le 27 août 2008 et un rapport complémentaire le 12 janvier 2010. Il en résulte en bref ce qui suit : Suite à une inspection locale, la position exacte de la collision a pu être arrêtée. L'expert a dû déterminer les vitesses respectives des véhicules au moment de la collision, ce qui a été difficile dans la mesure où il n'existait presque aucune photo permettant de constater les dégâts. L'expert a indiqué que conformément aux indications figurant dans le rapport de police, la chaussée était mouillée et qu'elle avait une pente de 8% en direction d'Aigle. Le virage précédant le lieu de la collision présentait un dévers vers la gauche, en direction d'Aigle, ce qui avait pour conséquence de diminuer la vitesse maximale de passage de cette courbe. Selon l'expert, une chaussée mouillée avec une pente de 8% et un virage en dévers d'un rayon de 60 m environ permettaient une vitesse maximale de passage de 55 km/h avant qu'un ripage du véhicule ne soit observable. Afin d'obtenir une dérive de la VW de H. \_\_\_\_\_ sur la voie opposée induisant une superposition des véhicules d'environ 40 à 50%, la vitesse initiale devait être d'environ 63 km/h, en admettant que le conducteur n'avait ni freiné ni accéléré lors de la dérive. Dans de telles conditions, la vitesse du véhicule VW au point de collision serait approximativement de 50km/h. La vitesse maximale autorisée sur ce tronçon de route étant de 40 km/h, on pouvait supposer selon l'expert qu'D.C. \_\_\_\_\_ roulait à une vitesse comprise entre 35 km/h et 45 km/h avant la collision. Une vitesse de 50km/h pour la VW et une vitesse de 35 km/h pour le bus Toyota impliquaient que la variation de vitesse subie par H. \_\_\_\_\_ était d'environ 48 km/h. Une telle variation de vitesse pour un passager non attaché réduisait fortement ses chances de survie. Or, les blessures dont avait souffert H. \_\_\_\_\_ étaient un menton fissuré, des plaies aux mains et de multiples hématomes. Par conséquent, selon l'expert, il était fort probable que l'intéressé avait freiné lorsqu'il avait constaté que sa voiture déviait sur la voie opposée. En admettant un freinage, on obtenait une vitesse de l'ordre de 40 km/h au point de collision. Le fait qu'D.C. \_\_\_\_\_ ait eu le temps de serrer à droite impliquait qu'il avait vu la VW arriver sur sa voie. Par conséquent, il était également fort probable qu'il ait ralenti, voire freiné. En l'absence de freinage, une vitesse de l'ordre de 30 km/h pouvait être considérée pour le bus Toyota, soit une variation de vitesse de l'ordre de 25 km/h pour D.C. \_\_\_\_\_ et de 40 km/h pour H. \_\_\_\_\_. Pour l'expert, des vitesses de collision supérieures n'auraient pas permis aux passagers non ceinturés de s'en sortir avec des blessures d'aussi faible gravité. De nombreux essais ont été effectués afin de définir de quelle manière se comportait un conducteur lors d'une collision dans les cas où la ceinture était utilisée et ceux où elle ne l'était pas. L'analyse d'un crash test comparatif avec un véhicule similaire à celui du demandeur réalisé à une vitesse de 64 km/h et avec 40% de superposition contre une barrière déformable a démontré que le conducteur du véhicule ne heurtait pas le pare-brise s'il était attaché, et ce dans des conditions bien plus défavorables que ce qu'elles avaient dû être dans le cas présent, la tête du conducteur ayant avancé, lors de ce crash test, d'une distance d'environ 35 cm. On pouvait donc supposer que cette distance devait être plus faible lors de l'accident et que, si D.C. \_\_\_\_\_ avait heurté l'angle supérieur du pare-brise, cela impliquait qu'il ne devait pas porter la ceinture. Même dans des conditions plus critiques, la tête du conducteur ne heurtait pas le pare-brise. La direction dans laquelle la tête d'un conducteur attaché se déplaçait impliquait que, si une

collision avec un élément de l'habitacle avait eu lieu, c'était plus généralement avec le volant. S'agissant d'un éventuel dysfonctionnement du système de blocage de la ceinture, l'analyse du fonctionnement d'un système comparable montrait qu'il y avait deux possibilités de blocage, soit par accélération centrifuge de l'enrouleur soit par blocage par le cliquet si le véhicule ne se trouvait pas dans une position proche de l'horizontale. Les points d'ancrage de la ceinture étaient quant à eux tout à fait standards et il était peu probable qu'une rupture de l'un ou l'autre de ces points ait eu lieu, tout comme il était difficilement concevable que la ceinture se soit déchirée. L'expert a toutefois rappelé que le véhicule d'D.C. \_\_\_\_\_ n'avait pas pu être inspecté et que ce n'étaient que des suppositions, l'éventualité d'un dysfonctionnement ou d'une erreur de manipulation de la ceinture ne pouvant pas être totalement exclue. Une mauvaise utilisation de la ceinture, c'est-à-dire une ceinture mal ajustée (lâche), restait plausible et aurait pu expliquer qu'D.C. \_\_\_\_\_ avait eu des marques et des lésions du côté gauche. En effet, une ceinture de sécurité possédait une légère course à vide avant que le système de blocage n'entre en action, puis intervenait l'élasticité de cette dernière, ainsi que celle des vêtements et du haut du corps. Si la ceinture n'était pas plaquée contre le haut du corps au moment de l'impact mais avait une certaine liberté, le corps avait la possibilité de parcourir une certaine distance et donc d'acquérir une certaine inertie avant que le système de retenue n'entre en action. La ceinture n'empêchait donc plus une collision avec les éléments de l'habitacle. Aussi, au moment où la ceinture se tendait et que le système se bloquait, le corps était soumis à une brusque décélération pouvant certainement provoquer des lésions au niveau de la clavicule et de l'épaule. Il était aussi possible que la ceinture ait auparavant déjà subi un effort important qui aurait nécessité son remplacement. L'expert a ajouté qu'en fonction des informations fournies par le demandeur lors de la vision locale, il s'avérait qu'il portait une salopette de travail avec des documents dans la poche avant, ainsi qu'une veste. Il a relevé que la combinaison du port de nombreux vêtements et d'une ceinture potentiellement non tendue l'amenait à la conclusion que " l'éventualité d'une erreur de manipulation de la ceinture ne peut être exclue " . Pour l'expert, il n'était pas exclu que le demandeur ait été attaché et que le système de blocage de la ceinture n'ait pas ou mal fonctionné. Il a relevé que le demandeur avait déclaré à la CNA qu'une importante marque bleue était visible là où passait la ceinture, mais qu'aucune photo n'avait été prise pour appuyer des dires. 6. Discussion plus particulière sur certains faits Le demandeur allègue que, sous l'effet du choc, sa ceinture de sécurité se serait arrachée des points d'ancrage (all. 14 et 14bis à 14 quater), que sa tête aurait violemment frappé le pare-brise (all. 15) avant d'être rejetée en arrière (all. 16) et qu'il aurait perdu connaissance quelques instants (all. 13) et qu'à son entrée à l'Hôpital d'Aigle, les médecins auraient relevé un traumatisme crânio-cervical, une contusion de la région de l'épaule et de la clavicule gauche, du genou gauche et de la région costale du même côté ainsi que deux plaies sus-et sous-orbitales gauche (all. 17). Le rapport de police ne fait pas état d'arrachement des points d'ancrage de la ceinture de sécurité. Entendu sur ce point, le témoin [...], gendarme, a précisé qu'en principe, si la police constatait que la ceinture était mise, et qu'elle avait été arrachée, elle le notait dans son rapport, mais que toutefois, si la personne était hors de son véhicule, la police se fiait à ce que celle-là déclarait sur le fait qu'elle était ou non attachée. Ce témoignage, rapporté à la déclaration du demandeur selon laquelle la Gendarmerie était arrivée après que son passager B.Z. \_\_\_\_\_ l'avait aidé à sortir, permet de constater que la police est arrivée au moment où le demandeur était hors de son véhicule, de sorte qu'elle n'a pas pu constater un éventuel arrachement des points d'ancrage et qu'elle s'est fiée à la déclaration du demandeur,

affirmant qu'il était attaché. L'expert technique s'est prononcé sur les points relatifs à un arrachement de la ceinture de sécurité. Il n'a pas pu affirmer que le demandeur était attaché, relevant que ce dernier avait déclaré qu'une importante marque bleue était visible là où passait la ceinture, mais qu'aucune photo n'avait été prise pour appuyer ses dires. L'expert s'est alors limité à faire des hypothèses. Pour lui, si le demandeur était bien attaché, sa tête n'aurait pas, comme il l'a allégué, heurté l'angle supérieur du pare-brise, à moins qu'il y ait eu une rupture de la ceinture de sécurité. Or, de l'avis de l'expert, il était peu probable qu'une rupture des points d'ancrage de la ceinture ait eu lieu ou que la ceinture se soit déchirée. Si le demandeur était mal attaché (ceinture lâche) ou s'il y avait eu un dysfonctionnement du système de blocage, une collision avec les éléments de l'habitacle aurait pu avoir lieu. L'expert n'a toutefois pas été plus précis sur ces éléments. Aussi, convient-il de relever que le demandeur lui-même, lors de son audition du 20 novembre 1991, a déclaré que "sa tête avait heurté au niveau du front la barre en métal qui tient le pare-soleil". A l'appui de ses allégués, le demandeur a produit le rapport établi le 1<sup>er</sup> mars 2000 par la Dresse J. \_\_\_\_\_, neurologue et médecin-chef de la Clinique [...], qui relate ce qui suit : "(...) Le patient avait probablement perdu connaissance pendant quelques secondes, (...). (...) Par le choc, la ceinture est arrachée des points d'ancrage et le patient tape la tête contre le pare-brise, puis ensuite d'un mouvement de réclination. Il avait à nouveau perdu connaissance quelques secondes pendant son transport à l'Hôpital d'Aigle, où il est resté jusqu'au lendemain de l'accident. A son entrée, on relevait un traumatisme crânio-cervical, une contusion de la région de l'épaule et de la clavicule gauche, du genou gauche et de la région costale du même côté et 2 plaies sus-et sous-orbitaires à gauche. Premiers symptômes : difficultés à déglutir, nausées, problèmes respiratoires. Cervicalgies, céphalées, douleurs d'épaule gauche. (...) A domicile, le patient doit s'aliter en raison de nausées et de vertiges, aggravés par des mouvements, la stimulation visuelle et la fixation." Le demandeur s'appuie également sur le rapport du 17 octobre 1995 du Prof. F. \_\_\_\_\_ du service de neurologie du CHUV, qui fait état de la perte de connaissance et des symptômes qui seraient relevés à l'entrée de l'hôpital, dans les mêmes termes que le rapport de la Dresse J. \_\_\_\_\_. Ce rapport mentionne également que le demandeur serait resté à l'hôpital jusqu'au lendemain de l'accident. Le demandeur se prévaut enfin du rapport du Dr L. \_\_\_\_\_ du 11 janvier 2000 qui indique qu'il a perdu connaissance, que sa tête a tapé contre le pare-brise et qu'il y a eu un fort mouvement de réclination de la tête. Or, ni le rapport établi par la police le jour de l'accident, ni le rapport établi par Dr N. \_\_\_\_\_ qui a examiné le demandeur le 23 octobre 1991, soit cinq jours après l'événement litigieux, ne font état d'une perte de connaissance. Ce médecin n'a pas non plus mentionné un traumatisme crânio-cervical et une contusion de la région de l'épaule et de la clavicule gauche, ni les premiers symptômes retenus par le Prof. F. \_\_\_\_\_ et la Dresse J. \_\_\_\_\_. D'autre part, le demandeur n'a pas produit le rapport qui aurait été établi par l'Hôpital d'Aigle immédiatement à son entrée dans cet établissement. Dans ces circonstances, les constatations qui ressortent des pièces 4 à 6, établies quatre ans, respectivement dix ans après l'accident litigieux, n'ont pu se fonder que sur les propos non immédiats du demandeur. Ces pièces comportent en outre des erreurs. Ainsi qu'on vient de le voir, on ne peut pas affirmer que la ceinture de sécurité a été arrachée des points d'ancrage. Il n'est pas non plus avéré que le demandeur a été hospitalisé une nuit, puisque le rapport établi le 23 octobre 1991 par le Dr N. \_\_\_\_\_ précise que le traitement a eu lieu de manière ambulatoire à l'Hôpital d'Aigle et que le patient n'a pas été hospitalisé. Cela correspond par ailleurs aux déclarations du demandeur lui-même un mois après l'accident.

Entendu dans les locaux de la CNA, le 20 novembre 1991, l'intéressé a déclaré que le jour de l'accident, il avait été transporté à Aigle, qu'il n'avait pas été hospitalisé, mais qu'il avait été traité en ambulatoire. En conclusion, les allégations du demandeur sur le déroulement de l'accident et ses suites immédiates ne sont pas établies.

### 7. Procédure de première instance

Par demande du 7 août 2006, D.C. \_\_\_\_\_ a pris, avec dépens, les conclusions suivantes : "I. M. \_\_\_\_\_ SA est la débitrice d'D.C. \_\_\_\_\_ d'un montant de fr. 2'451'985.10 (deux millions quatre cent cinquante et un mille neuf cent huitante-cinq francs et dix centimes), avec intérêts à 5 % l'an dès le jour de la demande sur la somme de fr. 1'158'765.20, dès le 1<sup>er</sup> mars 1999, échéance moyenne, sur la somme de fr. 1'223'219.90, et dès le 19 octobre 1991 sur la somme de fr. 70'000 fr., et lui en doit immédiat paiement. II. La révision du jugement dans un délai de deux ans à compter du jour où il a été prononcé est réservée." Par réponse du 2 octobre 2006, la défenderesse M. \_\_\_\_\_ SA a conclu, avec suite de frais et dépens, au rejet des conclusions de la demande. Elle a invoqué la prescription. Le demandeur, assisté de son conseil, ainsi que le conseil de la défenderesse ont été entendus lors de l'audience de jugement du 8 mars 2013. En droit : 1. a) Le dispositif du jugement attaqué a été communiqué aux parties le 8 mars 2013, de sorte que les voies de droit sont régies par le CPC (Code de procédure civile suisse du 19 décembre 2008, RS 272), entré en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2011 (art. 405 al. 1 CPC; ATF 137 III 130, JT 2011 II 228; Tappy, in CPC commenté, Bâle 2011, nn. 5 ss ad art. 405 CPC). En revanche, dès lors que la demande a été déposée en 2003, c'est l'ancien droit de procédure qui régit la procédure de première instance (art. 404 al. 1 CPC), notamment le CPC-VD (Code de procédure civile vaudoise du 14 décembre 1966, aujourd'hui abrogé). b) L'appel est recevable contre les décisions finales de première instance (art. 308 al. 1 let. a CPC), dans les causes patrimoniales pour autant que la valeur litigieuse dépasse 10'000 fr. (art. 308 al. 2 CPC). En l'espèce, la demande porte sur un montant de 2'451'985 fr. 10 avec intérêts à 5 % l'an dès le jour de la demande sur la somme de 1'158'765 fr. 20, dès le 1<sup>er</sup> mars 1999, échéance moyenne, sur la somme de 1'223'219 fr. 90, et dès le 19 octobre 1991 sur la somme de 70'000 francs. Formé en temps utile (art. 311 al. 1 CPC) par une partie qui y a intérêt (art. 59 al. 2 let. a CPC), contre une décision finale de première instance rendue dans une cause patrimoniale dont la valeur litigieuse est supérieure à 10'000 francs, l'appel est recevable à la forme. 2. L'appel peut être formé pour violation du droit ou pour constatation inexacte des faits (art. 310 CPC). L'autorité d'appel peut revoir l'ensemble du droit applicable, y compris les questions d'opportunité ou d'appréciation laissées par la loi à la décision du juge et doit le cas échéant appliquer le droit d'office conformément au principe général de l'art. 57 CPC (Tappy, Les voies de droit du nouveau Code de procédure civile, JT 2010 III 134). Elle peut revoir librement la constatation des faits sur la base des preuves administrées en première instance (ibidem, p. 135). 3. a) L'appelant conteste en premier lieu que la prescription ait été acquise le 18 octobre 1998, à savoir à l'issue du délai de cinq ans de la prescription pénale prévue par l'art. 70 aCP (Code pénal suisse du 21 décembre 1937; RS 311.0). Selon lui, c'est le délai absolu de sept ans et demi prévu par l'art. 72 ch. 2 al. 2 aCP qui doit trouver application en vertu du principe de la *lex mitior*, dès lors que les dispositions précitées ont été révisées à compter du 1<sup>er</sup> octobre 2002 et qu'un délai de prescription unique de sept ans a été prévu à l'art. 70 aCP révisé. Il se réfère à un arrêt du Tribunal fédéral rendu le 11 octobre 2011 (TF 4A\_325/2011, publié aux ATF 137 III 481), qui selon lui traite d'une situation comparable et au terme duquel la Haute Cour aurait appliqué les prescriptions absolues. L'appelant conteste également les considérants des premiers juges à l'égard de l'acquisition de la prescription civile au sens de l'art. 83 LCR (loi sur la circulation routière

du 19 décembre 1958, RS 741.01). Il fait valoir que le dommage qu'il a subi n'était pas déterminable en 1998, ni a fortiori en 1996 et encore moins en 1993, et donc insuffisamment défini pour lui permettre de l'apprécier. b) En l'espèce et contrairement à la manière dont ont procédé les premiers juges, il convient d'abord d'examiner si la prescription civile de l'art. 83 LCR est intervenue. Ce n'est que si la réponse à cette question est positive qu'il y aura lieu de se demander si la prescription plus longue du droit pénal entre en ligne de compte. 4. a) Les premiers juges ont considéré que l'action de l'appelant était prescrite en regard du délai de deux ans de l'action civile. Ce délai courait dès la connaissance du dommage, respectivement dès le moment où le lésé avait appris les circonstances propres à motiver une action en justice, à savoir en cas d'atteinte à la santé évolutive dès le moment où l'état de santé était stabilisé sur le plan médical et que le taux de capacité de travail était fixé au moins approximativement, ainsi en cas de demande de prestations. Selon les premiers juges, ce moment est survenu avec le dépôt du rapport du Dr K. \_\_\_\_\_ du 2 septembre 1993, dans lequel ce praticien ne retient aucune incapacité de travail significative, ne propose aucun traitement sur le plan neurologique et déclare que certaines gênes, comme des céphalées, vertiges, fatigabilité et manque de récupération ne peuvent être attribuées à l'accident dont l'appelant a été victime. Les premiers juges ont ainsi considéré que le délai de prescription de deux ans était venu à échéance le 2 septembre 1995, de sorte que la renonciation à la prescription du 8 octobre 1996, qui n'avait été consentie que pour autant qu'elle ne soit pas déjà acquise, était demeurée sans effet. L'appelant se prévaut quant à lui des éléments suivants : - un rapport établi le 5 septembre 2001 par le Prof. M. \_\_\_\_\_ et le Dr U. \_\_\_\_\_, dans lequel ces praticiens constatent que des cervicalgies ont débuté en 1993 et qu'elle se trouvent en relation certaine avec l'accident; - un rapport du 17 octobre 1995 établi par le Prof. F. \_\_\_\_\_, constatant des céphalées, cervicalgies et névralgie consécutives à l'accident; - un rapport de juin 1999 de la Dresse J. \_\_\_\_\_ spécifiant les troubles de la vision de l'appelant; - le fait que [...] a jugé nécessaire, en 2001, de mandater le Prof. M. \_\_\_\_\_ afin de déterminer les troubles dont souffrait l'appelant et leur lien de causalité avec l'accident. b) Les actions en dommages-intérêts et en réparation du tort moral qui découlent d'accidents causés par des véhicules automobiles ou des cycles se prescrivent par deux ans à partir du jour où le lésé a eu connaissance du dommage et de la personne qui en est responsable, mais en tout cas par dix ans dès le jour de l'accident (art. 83 al. 1 1<sup>ère</sup> phrase LCR). Le lésé connaît suffisamment le dommage lorsqu'il apprend, relativement à son existence, sa nature et ses éléments, les circonstances propres à fonder et à motiver une demande en justice (ATF 131 III 61 c. 3.1.1; TF 4A\_576/2010 du 7 juin 2011, non publié in ATF 137 III 352; ATF 136 III 322 c. 4.1). Le lésé n'est pas admis à différer sa demande jusqu'au moment où il connaît le montant absolument exact de son préjudice, car le dommage peut devoir être estimé selon l'art. 42 al. 2 CO (ATF 131 III 61 c. 3.1.1; 111 II 55 c. 3a). Le dommage est tenu pour suffisamment défini lorsque le lésé détient assez d'éléments pour être en mesure de l'apprécier (ATF 111 II 55 c. 3a; 109 II 433 c. 2). En considération de la relative brièveté du délai de prescription entrant en considération, la notion de "connaissance du dommage" doit être interprétée strictement (Brehm, Berner Kommentar, 3<sup>e</sup> éd., Berne 2006, n. 22 ad art. 60 CO; ATF 111 II 55 c. 3a). La communication de la décision de l'assureur social ne constitue pas systématiquement le point de départ du délai de prescription relatif. En effet, l'issue d'une procédure conduite par l'AI ou [...] n'est pas en soi déterminante pour la connaissance du dommage, car la rente d'invalidité ne réduit pas le dommage subi par un assuré, mais le couvre, du moins partiellement (TF 4A\_136/2012 du 18 juillet 2012, c. 4.2).

c) En l'espèce, en page 9 du rapport établi le 5 septembre 2001 par le Prof. M. \_\_\_\_\_ et le Dr U. \_\_\_\_\_, on lit que l'existence d'une relation entre les céphalées et l'accident survenu en 1991 se déduit de ce que les céphalées sont "la constante majeure dans les plaintes du patient depuis 1991". On sait par ailleurs que dans son rapport du 2 septembre 1993, le Dr K. \_\_\_\_\_ a décrit les céphalées comme étant "typiques d'un syndrome post-commotionnel". Ce sont les mêmes céphalées qui ont encore été détaillées dans le rapport établi le 17 octobre 1995 par le Prof. F. \_\_\_\_\_ et dans l'expertise interdisciplinaire du Dr S. \_\_\_\_\_ en juin 1999. On ne peut donc que constater que la présence de tels troubles persistant quelque deux ans après l'accident était établie médicalement et connue de l'appelant, à tout le moins dès le mois de septembre 1993, et que les avis médicaux ultérieurs, notamment le rapport du 5 septembre 2001, n'ont rien apporté à ce sujet. A l'instar de ce qu'ont retenu les premiers juges, il faut constater qu'à compter de 1993, il n'y a eu ni changement dans la situation médicale de l'appelant, ni traitements, ni empêchement de travailler. Le fait que la SUVA ait mandaté le Prof. M. \_\_\_\_\_ plusieurs années après l'accident s'explique par le fait que, dans un premier temps, elle avait mis fin au versement d'indemnités journalières et à la prise en charge d'un traitement avec effet au 9 septembre 1993, cela par décision de cette date, qui a cependant été annulée par arrêt du Tribunal fédéral des assurances du 6 novembre 1998. Le déroulement de cette procédure n'ôte cependant rien au fait que l'appelant connaissait son état et disposait d'avis médicaux circonstanciés à ce sujet à tout le moins dès septembre 1993. En vertu des principes exposés ci-dessus et comme cela a été exposé par les premiers juges, l'issue de la procédure conduite par l'AI ou la CNA n'était pas déterminante pour la connaissance du dommage. Au vu de ce qui précède, l'action de l'appelant est prescrite eu égard au délai de deux ans de l'art. 83 al. 1 LCR. 5. a) Comme on l'a vu ci-dessus, l'appelant conteste également que la prescription pénale soit acquise. Il soutient qu'est applicable le délai de prescription absolue de sept ans et demi et non le délai de prescription relative de cinq ans comme retenu par les premiers juges. b) La prescription des actions en dommages et intérêts et en réparation du tort moral qui découlent d'accidents causés par des véhicules automobiles est réglée par l'art. 83 al. 1 LCR. Toutefois, si les dommages et intérêts dérivent d'un acte punissable soumis par les lois pénales à une prescription de plus longue durée, cette prescription s'applique à l'action civile. Cette règle a été reprise de l'art. 60 al. 2 CO (Tappy, La prescription pénale de plus longue durée applicable en matière civile (article 60 alinéa 2 CO), in Responsabilité civile et assurance, Etudes en l'honneur de Baptiste Rusconi, pp. 383 ss, p. 387 et la note infrapaginale n. 12), dont la teneur correspond à celle de l'art. 83 al. 1 2 e phrase LCR. L'art. 60 al. 2 CO a pour but d'harmoniser la prescription de droit civil avec celle de droit pénal. Il ne serait en effet pas satisfaisant que l'auteur puisse encore être puni alors que le lésé ne serait plus en mesure d'obtenir réparation sur le plan civil (ATF 136 III 502 c. 6.1, rés. in SJ 2011 I 80). Le législateur a ainsi voulu éviter que le responsable ne puisse plus être recherché sur le plan civil à un moment où il pourrait encore être puni pénalement. Cependant, cette disposition ayant été édictée en faveur du lésé, il serait erroné de vouloir lui prêter, à l'inverse, l'intention d'exclure l'application de l'art. 60 al. 2 CO chaque fois que la condamnation pénale de l'auteur du dommage est désormais impossible pour quelque motif que ce soit (ATF 136 III 502 c. 6.3.1, rés. in SJ 2011 I 80 et la jurisprudence citée). En cas d'acte punissable au sens du droit pénal, il n'est pas nécessaire que l'auteur ait été condamné ; il suffit qu'il puisse l'être. Il n'est pas non plus nécessaire qu'une poursuite ait été engagée. A moins que le juge pénal ait déjà prononcé une condamnation ou un acquittement, le juge civil décide librement si l'acte de l'auteur constitue une infraction à la

loi pénale (Werro, Commentaire romand CO, 2 e éd., Bâle 2012, nn. 30 et 31 ad art. 60 CO). La prescription pénale de plus longue durée s'applique aussi à l'action que le lésé a le droit d'intenter directement contre l'assureur responsabilité civile en vertu de l'art. 65 al. 1 LCR (ATF 137 III 481 c. 2.3). Au moment de l'accident, en 1991, l'infraction de lésions corporelles par négligence était punissable de l'emprisonnement d'une durée maximum de trois ans ou de l'amende (art. 36 aCP). A cette époque, le Code pénal prévoyait un délai de prescription relative de cinq ans (art. 70 aCP) et un délai de prescription absolue de sept ans et demi (art. 72 al. 2 aCP). A ce sujet, le Tribunal fédéral a récemment précisé que, pour dire si le délai de prescription est plus long au pénal qu'au civil, il faut prendre en considération la prescription relative du droit pénal et non pas la prescription absolue (ATF 137 III 481 c. 2.5). Par la suite, les dispositions pénales en matière de prescription ont été modifiées par la loi du 5 octobre 2001, entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> octobre 2002 (RO 2002 2993 2996). Depuis cette révision, le droit pénal ne fait plus de distinction entre la prescription relative et la prescription absolue; le délai de prescription (unique) pour l'infraction en cause est de sept ans (art. 70 CP révisé). Par une loi du 13 décembre 2002, entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2007 (RO 2006 3459), une nouvelle partie générale du CP a été adoptée, qui comprend les dispositions sur la prescription, désormais décrites aux art. 97 ss CP. Le délai de prescription (unique) pour l'infraction prévue à l'art. 125 CP a été maintenu à sept ans (art. 97 al. 1 let. c CP). Selon l'art. 337 aCP – qui correspond à l'art. 389 CP – les dispositions du nouveau droit concernant la prescription de l'action pénale sont applicables aux infractions commises avant l'entrée en vigueur du nouveau droit si elles sont plus favorables à l'auteur que celles de la loi ancienne (principe de la *lex mitior*, art. 2 CP). Si, au contraire, la loi nouvelle fixe un délai de prescription plus long, on appliquera la loi ancienne à une infraction commise sous son empire (ATF 137 III 481 c. 2.6 ; ATF 133 IV 112 c. 9.1; ATF 129 IV 49 c. 5.1, JT 2006 IV 43 et les réf. citées). En vertu du principe de la *lex mitior*, il convient d'appliquer, pour la question en cause, la loi la plus favorable au responsable. S'agissant du délai relatif qui est déterminant, il est évident que le délai de cinq ans prévu par l'ancien droit est plus favorable que le nouveau délai fixé à sept ans (ATF 137 III 481 c. 2.6). Le *dies a quo* de la prescription de plus longue durée prévue par les lois pénales est déterminé par celles-ci également. En règle générale, le point de départ est le jour où l'auteur a agi, conformément à l'art. 98 CP – qui correspond à l'art. 71 aCP (Tappy, op. cit., p. 408 et les réf. citées à la note infrapaginale n. 103; Werro, op. cit., n. 35 ad art. 60 CO). c) En l'espèce, le point de vue de l'appelant s'agissant de l'application du principe de la *lex mitior* est insoutenable. En effet, ce principe commande d'appliquer le droit le plus favorable à l'auteur des faits, à savoir ici l'ancien droit prévoyant un délai de prescription de cinq ans, et non pas le nouveau droit prévoyant un délai plus long. L'appelant se prévaut au surplus à mauvais escient d'un passage de l'ATF 137 III 481, dans lequel, s'il a été question du délai de prescription absolue de sept ans et demi, c'était dans la situation où des actes interruptifs de la prescription avaient eu lieu, en l'occurrence des versements d'acomptes, avant l'échéance de cette prescription. En l'espèce, il n'a été question d'aucune interruption de la prescription, l'intimée s'étant bornée à accepter avant l'échéance du délai relatif de renoncer à se prévaloir de la prescription jusqu'au 17 octobre 1998. Le délai de prescription de cinq ans de l'art. 70 aCP est venu à échéance le 18 octobre 1996. Le 8 octobre 1996, l'intimée a renoncé à se prévaloir de la prescription jusqu'au 17 octobre 1998. L'appelant n'a ensuite sollicité l'intimée que le 28 octobre 1998 afin d'obtenir une nouvelle renonciation. Ainsi, l'appelant n'était plus au bénéfice d'un acte susceptible de modifier le cours de la prescription, de sorte que celle-ci était acquise le 18 octobre 1998, la seconde renonciation

étant intervenue bien après. Au vu de ce qui précède, les premiers juges ont considéré à bon droit que l'action d'D.C.\_\_\_\_\_ était également prescrite à cet égard. 6. L'action de l'appelant étant prescrite, il n'est pas nécessaire d'examiner plus en détail son argumentation s'agissant du rapport de causalité entre ses troubles et l'accident litigieux, de l'existence d'une perte économique et d'un dommage ménager, du tort moral subi et de ses frais d'avocat. 7. a) Au vu de ce qui précède, l'appel doit être rejeté dans la procédure de l'art. 312 al. 1 CPC et le jugement entrepris confirmé. b) L'appelant ne disposant pas des ressources nécessaires pour assurer la défense de ses intérêts et la cause n'étant pas d'emblée dénuée de toute chance de succès (art. 117 CPC), sa requête d'assistance judiciaire est admise pour la procédure d'appel. Me Gilles-Antoine Hofstetter lui est désigné en qualité de conseil d'office avec effet au 4 avril 2014, D.C.\_\_\_\_\_ étant au surplus astreint au paiement d'une franchise mensuelle de 50 fr. dès le 1<sup>er</sup> juin 2014. Les frais judiciaires de deuxième instance, arrêtés en vertu du principe d'équivalence à 2'000 fr. (art. 62 al. 1 TFJC [tarif des frais judiciaires civils du 28 septembre 2010, RSV 270.11.5]), doivent être mis à la charge de l'appelant, qui succombe (art. 106 al. 1 CPC), et laissés à la charge de l'Etat, D.C.\_\_\_\_\_ étant au bénéfice de l'assistance judiciaire. L'avocat Gilles-Antoine Hofstetter a produit une liste détaillée de ses opérations annonçant 10.33 heures de travail. Ce décompte peut être admis, de sorte qu'il y a lieu d'arrêter son indemnité d'office à 2'027 fr. 50, correspondant à 10.33 heures de travail à un tarif horaire de 180 fr., débours par 17 fr. 30 et TVA sur le tout par 150 fr. 20 en sus. Dans la mesure de l'art. 123 CPC, le bénéficiaire de l'assistance judiciaire est tenu au remboursement des frais judiciaires et de l'indemnité à son conseil d'office mis à la charge de l'Etat. c) Il n'y a pas lieu à l'allocation de dépens, l'intimée n'ayant pas été invitée à se déterminer.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.