

VD_FINDINFO HC / 2019 / 125 vom 6. April 2020

VD Tribunal cantonal, 2020-04-06, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_HC___2019___125

FR: VD_FINDINFO HC / 2019 / 125 du 6 avril 2020

IT: VD_FINDINFO HC / 2019 / 125 del 6 aprile 2020

Regeste

RESPONSABILITÉ DU DÉTENTEUR DE VÉHICULE, RESPONSABILITÉ DÉLICTUELLE, PERTE DE GAIN, DOMMAGE, RENTE{EN GÉNÉRAL} | 46 CO, 58 al. 1 LCR, 62 al. 1 LCR, 65 LCR

Erwägungen

E. 10

heures de travail » concernant, d'une part, des opérations effectuées dans le cadre de la procédure pénale et, d'autre part, diverses interventions auprès de T._____ en lien avec les transformations à apporter à la maison de [...]. 9. a) Le 7 novembre 2001, l'employeur d'A.X._____, Z._____, a adressé à celui-ci un courrier libellé comme suit : « (...) Par la présente, nous certifions que A.X._____ a obtenu avec brio, en juillet 2000 (recte: le

E. 10.1

Les appelants font valoir que les acomptes qui ont été versés à A.X._____, par 295'000 fr. au total, devraient porter intérêt à 5% l'an dès la date de leur versement, à savoir dès le 17 juillet 2002 sur la somme de 30'000 fr., dès le 9 septembre 2004 sur la somme de 65'000 fr. et dès le 18 mars 2015 sur la somme de 200'000 francs.

E. 10.2

Tant l'intérêt moratoire que l'intérêt compensatoire visent à réparer le préjudice qui résulte de la privation d'un capital pour le créancier (ATF 122 III 53 consid. 4a, JdT 1996 I 590). Ils ne sauraient dès lors porter sur des acomptes relatifs au dommage après que ceux-ci ont été payés. Partant, le grief doit être rejeté. 11. Au vu des considérations qui précèdent, ainsi que des autres postes du dommage arrêtés par les premiers juges et incontestés en appel, A.X._____ a, en définitive, droit au paiement des montants suivants (arrondis aux cinq centimes les plus proches) : au titre de la perte de gain actuelle (cf. supra consid. 5.4.1.4) : - 1'187 fr. 60 avec intérêt à 5% l'an dès le 1 er juillet 2003, - 6'824 fr. 40 avec intérêt à 5% l'an dès le 1 er juillet 2004, - 7'555 fr. 50 avec intérêt à 5% l'an dès le 1 er juillet 2005, - 8'626 fr. 70 avec intérêt à 5% l'an dès le 1 er juillet 2006, - 10'140 fr. 80 avec intérêt à 5% l'an dès le 1 er juillet 2007, - 39'859 fr. 45 avec intérêt à 5% l'an dès le 1 er juillet 2008, - 50'024 fr. 65 avec intérêt à 5% l'an dès le 1 er juillet 2009, - 50'152 fr. 20 avec intérêt à 5% l'an dès le 1 er juillet 2010, - 50'724 fr. 70 avec intérêt à 5% l'an dès le 1 er juillet 2011, - 51'302 fr. 30 avec intérêt à 5% l'an dès le 1 er juillet 2012, - 55'131 fr. 55 avec intérêt à 5% l'an dès le 1 er juillet 2013, - 55'820 fr. 30 avec intérêt à 5% l'an dès le 1 er juillet 2014, - 45'602 fr. 95 avec intérêt à 5% l'an dès le 1 er juillet 2015, - 38'510 fr. 55 avec intérêt à 5% l'an dès le 1 er juillet 2016, - 39'220 fr. 15 avec intérêt à 5% l'an dès le 1 er juillet 2017, - 39'936 fr. 85 avec intérêt à 5% l'an dès le 1 er juillet 2018, - 16'941 fr. 95 avec intérêt à 5%

l'an dès le 15 mars 2019. au titre du préjudice ménager passé (cf. supra consid. 7.4) : - 119'115 fr. 95 avec intérêt à 5% l'an dès le 13 février 2002. au titre de la perte de gain future (cf. supra consid. 5.4.2.2.3, 5.4.2.2.4, 6.3.5 et 6.3.6) : - 536'971 fr. 40 (378'551 fr. 40 [perte de gain future] + 158'420 fr. [dommage de rente]) avec intérêt à 5% l'an dès le 1 er juin 2019. au titre de l'indemnisation du tort moral (cf. supra consid. 9.3 et consid. XII du jugement attaqué) : - 6'600 fr. avec intérêt à 5% l'an dès le 19 octobre 2007. au titre de l'indemnisation d'autres postes du dommage (cf. consid. XIV du jugement attaqué) : - 1'575 fr. avec intérêt à 5% l'an dès le 19 octobre 2007. A l'instar de ce qui a été retenu dans le jugement entrepris, les acomptes versés à A.X. _____ par T. _____ – incontestés en appel et dûment établis par les pièces au dossier – doivent être portés en déduction des montants octroyés ci-dessus, soit à hauteur de 30'000 fr. valeur au 17 juillet 2002, 65'000 fr. valeur au 9 septembre 2004, et 200'000 fr. valeur au 18 mars 2015. 12. 12.1 En définitive, l'appelant par voie de jonction obtient un montant en capital de 1'231'824 fr. 95 (sous déduction des acomptes qui lui ont été versés), alors que ce montant s'élevait à 1'280'587 fr. 40 selon le jugement entrepris. Il s'ensuit que l'appel de T. _____ et J. _____ – qui concluaient à libération – doit être très partiellement admis et que l'appel joint d'A.X. _____ doit être rejeté, celui-ci ayant conclu, en dernier lieu, au paiement d'un montant en capital de 2'485'547 fr. 22, sous déduction des acomptes versés. 12.2 12.2.1 Les deux parties contestent le montant des dépens de première instance qui ont été alloués à l'appelant par voie de jonction. 12.2.2 Les premiers juges ont considéré qu'il se justifiait d'accorder à A.X. _____ des dépens réduits d'un quart, dès lors que celui-ci obtenait gain de cause sur le principe de tous les postes importants de son dommage prétendu, à l'exception du préjudice ménager futur, mais qu'il obtenait cependant un peu moins de la moitié du montant total qu'il réclamait en dernier lieu. Ces considérations peuvent être confirmées, puisque le jugement de première instance est en définitive presque intégralement confirmé, tant s'agissant des postes du dommage qui sont reconnus sur le principe que des montants qui sont alloués à ce titre. Cela étant, il n'y a pas lieu de réduire les dépens de première instance par moitié comme le soutiennent les appelants, dans la mesure où l'appelant par voie de jonction gagne le procès sur le principe ; dès lors qu'il obtient au final un peu moins de la moitié du montant qu'il réclamait devant la Cour civile, on ne saurait toutefois lui allouer de plein dépens de première instance (Poudret et alii, Procédure civile vaudoise, 3 e éd., n. 3 ad art. 92 CPC-VD et les références citées). En définitive, la réduction d'un quart qui a été appliquée dans le jugement attaqué est adéquate et peut être confirmée. 12.2.3 Les premiers juges ont fixé les dépens sur la base de l'ancien droit de procédure, notamment selon les art. 91 ss CPC-VD et le tarif du 17 juin 1986 des honoraires d'avocat dus à titre de dépens (aTAV, applicable par renvoi de l'art. 26 al. 2 TDC [tarif du 23 novembre 2010 des dépens en matière civile, BLV 270.11.6]). Ils ont alloué à A.X. _____ des dépens à hauteur de 84'738 fr., soit 37'500 fr. à titre de participation aux honoraires de son conseil, 1'875 fr. pour les débours de celui-ci et 45'363 fr. 40 en remboursement des trois quarts de son coupon de justice. A.X. _____ conteste l'indemnité de 37'500 fr. allouée à titre de participation aux honoraires de son conseil et requiert la prise en compte à ce titre d'une somme de 92'800 fr. (correspondant à deux cent trente-deux heures de travail au tarif horaire de 400 fr., TVA comprise), ainsi qu'un montant de 17'975 fr. correspondant à des honoraires de la société [...] concernant le « contrôle des causes et du calcul du dommage ». Il convient d'observer d'emblée que les honoraires de la société précitée ne peuvent pas entrer dans le calcul des dépens, dès lors qu'il ne s'agit pas d'honoraires d'avocat (cf. art. 90 al. 1 CPC-VD et 2 al. 1 aTAV). Au

demeurant, la participation aux honoraires du conseil d'A.X. _____ doit être déterminée exclusivement selon les dispositions de l'aTAV, soit indépendamment du nombre d'heures total consacré par ledit conseil à la cause et du tarif horaire de celui-ci. Cela étant, la participation aux honoraires de l'avocat fixée par les premiers juges – soit 50'000 fr. au total avant la réduction d'un quart précitée – apparaît insuffisante au vu de l'ensemble des opérations qui ont été effectuées, des difficultés de la cause en fait et en droit, ainsi que de la valeur litigieuse (art. 2 al. 1, art. 3 et 4 aTAV). La Cour civile semble avoir notamment omis de tenir compte d'un certain nombre d'opérations indemnifiables en vertu de l'art. 2 al. 1 aTAV, tels que des déterminations sur incident, respectivement un mémoire sur incident (ch. 11), une requête en complément d'expertise (ch. 17), des déterminations sur la duplique, ainsi que diverses déterminations consécutives à la réforme des appelants et à la production de novas par ces derniers (ch. 21). Il convient en outre de prendre davantage en considération, d'une part, la complexité de la procédure de première instance – attestée par sa durée de près de dix ans et par le nombre considérable d'opérations qui en est résulté – et, d'autre part, la valeur litigieuse importante, étant rappelé que celle-ci impose de quadrupler les honoraires indemnifiables selon l'art. 2 al. 1 aTAV (art. 4 al. 2 aTAV). Au vu de ces éléments, on retiendra un montant de 80'000 fr. à titre de participation aux honoraires d'A.X. _____, soit de 60'000 fr. après la réduction d'un quart retenue précédemment.

12.2.4 Les dépens de première instance alloués à A.X. _____ doivent ainsi être arrêtés à 107'238 fr. 40, soit 60'000 fr. à titre de participation aux honoraires de son conseil, 1'875 fr. pour les débours de celui-ci et 45'363 fr. 40 en remboursement des trois quarts de son coupon de justice, ces deux derniers montants n'étant pas contestés et pouvant être confirmés.

12.3 Les frais judiciaires de deuxième instance relatifs à l'appel principal seront arrêtés à 13'805 fr. (art. 62 al. 1 TFJC [tarif des frais judiciaires civils du 28 septembre 2010 ; BLV 270.11.5]) ; ils seront mis intégralement à la charge des appelants, solidairement entre eux, dans la mesure où les conclusions prises par ceux-ci en appel sont en définitive presque entièrement rejetées (art. 106 al. 1 et 3 CPC). Les frais judiciaires de deuxième instance relatifs à l'appel joint seront arrêtés, en application du principe d'équivalence, à 15'000 fr. (art. 6 al. 3 et 62 al. 1 TFJC) et mis à la charge de l'appelant par voie de jonction, qui succombe s'agissant de son appel joint (art. 106 al. 1 CPC) ; ils seront toutefois provisoirement supportés par l'Etat compte tenu de l'assistance judiciaire octroyée (art. 122 al. 1 let. b CPC).

12.4 Me Philippe Reymond, conseil d'office d'A.X. _____, a droit à une rémunération équitable pour ses opérations et débours dans la procédure d'appel. Il a produit le 21 novembre 2019 une liste des opérations, dont il ressort qu'il a consacré nonante-sept heures et quarante-cinq minutes à la procédure de deuxième instance. Il invoque en outre des prestations effectuées par l'entreprise [...], concernant le calcul du dommage au moyen du logiciel « Leonardo », d'une durée d'environ cinquante-cinq heures et vingt-cinq minutes. On relèvera d'emblée que les prestations de la société précitée ne peuvent être indemnisées par le biais de l'assistance judiciaire, dès lors que celle-ci est destinée à rémunérer les opérations effectuées par le conseil d'office et non par des tiers auxquels celui-ci fait appel. Le recours à une société spécialisée en matière de calcul du dommage n'était en outre pas justifié, puisqu'un tel calcul pouvait être effectué par l'avocat désigné d'office à cette fin. Sous cette réserve, le temps de travail indiqué par Me Reymond apparaît globalement adéquat, au vu de la nature du litige, des difficultés de la cause et du nombre d'opérations effectuées, dont notamment la rédaction d'un mémoire de « réponse et appel joint » de 37 pages, d'une réplique de 29 pages, de plusieurs écritures complémentaires, ainsi que de l'assistance à l'audience de conciliation. Au tarif horaire de

180 fr. (art. 2 al. 1 let. a RAJ [règlement sur l'assistance judiciaire en matière civile du 7 décembre 2010 ; BLV 211.02.03]), le défraiement de Me Reymond pour ses honoraires doit ainsi être arrêté à 17'595 fr. (180 fr. x 97,75 heures), montant auquel il convient d'ajouter 351 fr. 90 (17'595 fr. x 2%) à titre de débours forfaitaires pour ses frais de photocopie, d'acheminement postal et de télécommunication (art. 3 bis al. 1 et 2 RAJ), 120 fr. à titre de forfait de vacation (art. 3 bis al. 3 RAJ), et la TVA au taux de 7,7% sur le tout, par 1'391 fr. 15 (18'066 fr. 90 x 7,7%), ce qui équivaut à une somme totale de 19'458 fr. 05 (17'595 fr. + 351 fr. 90 + 120 fr. + 1'391 fr. 15), que l'on arrondira à 19'458 francs. 12.5 Le bénéficiaire de l'assistance judiciaire est, dans la mesure de l'art. 123 CPC, tenu au remboursement des frais judiciaires et de l'indemnité à son conseil d'office mis provisoirement à la charge de l'Etat. 12.6 Vu l'issue du litige, il y a lieu de compenser les dépens de deuxième instance (art. 106 al. 2 CPC), les opérations effectuées par les deux conseils apparaissant équivalentes et l'appel n'étant admis que dans une très faible mesure, tant sur les questions de principe que sur les aspects pécuniaires (la réduction obtenue équivaut à 3,8%).

E. 13

juin 2000), le CFC de boucher en application de l'article 41. Suite à cette formation, A.X._____ peut prétendre à une augmentation de salaire qui serait de l'ordre de frs 500.- par mois. D'autre part, A.X._____ a effectué une formation interne d'inspecteur des viandes. Une prime de frs 20.- par jour où il occupe cette fonction, est offerte aux collaborateurs ayant suivi cette formation. (...) » Le même jour, Z._____ a établi une attestation dont il ressort en particulier qu'A.X._____ disposait d'un solde de 57,57 heures supplémentaires au 30 juin 2000. Par lettre du 20 novembre 2001, Z._____ a confirmé au conseil d'A.X._____ que le solde des heures supplémentaires de celui-ci était encore de 57,57 heures au 31 octobre 2001 et lui a annoncé le paiement de 57 heures supplémentaires au mois de novembre 2001. Z._____ a établi un décompte de salaire au nom d'A.X._____ pour ce mois, dont il ressort notamment que 57 heures supplémentaires ont été rémunérées par 1'626 fr., les déductions sociales comprenant l'AVS par 5,05%, l'assurance chômage par 1,50%, la couverture des accidents non professionnels par 1,54% et la couverture du risque de maladie par 1,40%. Le 9 avril 2002, [...] a écrit au conseil d'A.X._____ que Z._____ lui avait confirmé, d'une part, qu'A.X._____ avait réalisé de nombreuses heures supplémentaires au cours des années 1999 et 2000 jusqu'à son accident et, d'autre part, qu'il aurait bénéficié d'une augmentation de salaire mensuel de 500 fr. dès le mois de juillet 2001. Elle a annexé à sa lettre un calcul des indemnités journalières du jour même, dont il ressort notamment ce qui suit : « (...) (...) »

b) D'après les informations du Registre du commerce accessibles par Internet, Z._____ a été dissoute sans liquidation selon décision de son assemblée générale du 27 mars 2003, contrat de fusion du 20 mars 2003 et bilan au 31 décembre 2002, la société P._____ ayant repris ses actifs et passifs. c) Le 21 octobre 2005, P._____ a en particulier écrit ce qui suit au conseil d'A.X._____ : « (...) · L'évolution des salaires (arrondi au CHF 10.00 supérieurs) : 2001= 1.5% 2002= 1.8% 2003= 1.5% 2004= 1.2% 2005= 1.0% L'évolution du statut de A.X._____ n'étant pas prévue, l'augmentation des salaires ci-dessus peut être appliquée. (...) » P._____ a établi le même jour un « Compte de salaire personnel (sic) JAHR 2001 » avec référence à Z._____, dont il ressort en particulier qu'A.X._____ a perçu 1'626 fr. 20 au mois de novembre 2001 à titre de rémunération des heures supplémentaires, mais aucun autre montant durant cette année. P._____ a établi le 13 février 2006 des comptes de salaire personnel au nom d'A.X._____ pour les années 2000, 2001 et 2002 sous référence « Z._____ ». i) Il ressort notamment du document

relatif à l'année 2000 que les salaires nets versés et les charges sociales prélevées se sont respectivement élevés : · à 3'854 fr. 85 et 525 fr.

E. 15

a) Il ressort d'une note téléphonique de l'OAI du 17 novembre 2003 qu'A.X._____ logeait alors à Morges. b) Dans un rapport du 10 mars 2004 à l'attention de sa division administrative, l'OAI a relevé que lors d'un entretien du 30 janvier 2004, A.X._____ était apparu « passablement affecté par sa situation (divorce, problème de logement, problème financier, etc.) » .

E. 16

a) Le 16 mars 2004, les Drs [...] et [...], respectivement spécialiste en psychiatrie et psychothérapie et médecin assistant auprès de l'hôpital psychiatrique [...], ont adressé à l'OAI un rapport consécutif à l'hospitalisation d'A.X._____ au sein de cet établissement du 1 er au 11 mars 2004. Retenant notamment les diagnostics d'état dépressif moyen avec syndrome somatique et de modification durable de la personnalité après une expérience de catastrophe, ils ont indiqué ce qui suit : « (...) D. Données médicales : (...) 3. Anamnèse (...) (Réd. : le patient se montre) de plus en plus isolé sur le plan social, car se montrant méfiant et projectif avec les autres. Cela nous fait poser le diagnostic de modification durable de la personnalité après une expérience de catastrophe. (...) 5. Constatations objectives : Il s'agit d'un patient collaborant, orienté aux trois modes, vigile, non intoxiqué, avec une présentation, un habillement et une hygiène dans la norme. L'humeur est triste, le patient semble tendu, décrit des moments d'anxiété intenses se développant en quelques minutes et se terminant par des vomissements que nous avons pu constater. (...) On ne note pas de symptômes de la lignée psychotique. (...) » b) Le Dr [...], spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, a établi, le 9 janvier 2005, un rapport dans lequel il a indiqué qu'il avait vu A.X._____ à neuf reprises entre octobre 2001 et mai 2002 dans le contexte d'un conflit de couple, que dès les premiers entretiens, il avait été évident que le prénommé présentait un état dépressif d'intensité moyenne et des modifications durables de la personnalité après une expérience de catastrophe « (accident de la circulation avec choc frontal en 2000) » et que son état psychique avait une influence certaine sur la relation de couple et sur ses capacités à se réinsérer sur le plan socio-professionnel.

E. 17

Le 26 mai 2005, le Dr N._____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, en collaboration avec la psychologue et psychothérapeute [...], a adressé à Q._____ un rapport dont il ressort notamment ce qui suit : « (...) Suite au mandat que vous nous avez confié le 21.9.2004, nous avons le plaisir de vous faire parvenir le rapport d'expertise de l'assuré susnommé (réd. : A.X._____). Notre rapport d'expertise se fonde sur : · L'entretien que nous avons eu avec l'assuré le 2.12.2004. · Les tests psychométriques et leurs corrections que nous avons fait passer à l'assuré le 2.12.2004. · Les documents que vous avez eu l'amabilité de nous adresser. · Le dossier complet de l'OAI. · Le rapport neuropsychologique du 22.2.2005 (en annexe) · Le rapport du Dr [...] du 9.1.2005. · Le dossier de l'Hôpital [...] du 13.5.2004 (en annexe). 1. ANAMNESE 1.1. CIRCONSTANCES DE L'EXPERTISE A.X._____ est un ressortissant suisse né le 12.11.1964. Au terme de la scolarité obligatoire réalisée avec difficultés, il n'a pas pu dans un premier temps obtenir de CFC. Il s'est formé sur le tas comme boucher à [...] où il a travaillé dès le 14.3.1983 jusqu'au 31.7.1988, date à laquelle il a été victime d'un accident

de la voie publique avec " fracture diaphysaire du fémur gauche, fracture diaphysaire ouverte stade I du tibia gauche" . Il a été attesté à l'époque une incapacité de travail à 100% du 31.7.1988 au 27.3.1989 ; à 50% dès le 28.3.1989 ; puis 25% le 28.3.1989, puis à nouveau incapacité de travail à 100% dès le 18.7.1989 au 24.9.1989 et à 50% dès le 25.9.1989, prochainement reprise du travail à 100%." A.X._____ a obtenu ensuite un CFC de boucher le 13.6.2000. A.X._____ est à nouveau victime d'un accident de la voie publique le 29.6.2000. Il s'est fait percuter par un véhicule qui doublait un camion dans un virage entraînant un choc frontal avec perte de connaissance. Il est désincarcéré et transporté au CHUV par la REGA. Il est diagnostiqué un " fracas facial, une luxation postérieure de la hanche gauche avec une fracture ouverte stade II de la palette humérale et de l'olécrâne gauche, une fracture-luxation du Lisfranc du pied droit avec fracture sous-capitale des métatarsiens, une fracture du cotyle gauche, une fracture du sinus frontal, une fracture de la dent 11 et des plaies faciales. De surcroît, A.X._____ a fait une infection superficielle cutanée du coude gauche après choc directe (sic) en septembre 2001, une boursectomie et une AMO complète fin octobre 2001 avec arthrolyse" . Du point de vue assécurologique , le cas est pris en charge [...] qui mandate H._____ chirurgien orthopédique FMH afin de procéder à une expertise qui est délivrée le 22.8.2003. L'expert H._____ estime qu'actuellement " l'assuré peut être considéré comme stabilisé mais qu'il existe une atteinte durable à son intégrité de 20% à la hanche gauche, de 10% au pied droit et de 5% de cicatrices multiples, en particulier du visage soit au total de 35% d'indemnisation d'atteinte à l'intégrité selon la LAA." . Le Dr H._____ mentionne que " toutes les séquelles orthopédiques et les plaintes y relatives sont en relation de causalité totale avec l'accident du 29 juin 2000 (...) L'ostéoporose familiale dont il souffre n'a pas d'implications vis-à-vis de l'accident du 29 juin 2000 et (réd. : ses) séquelles (...) Au vu du dommage permanent qu'il présente, le degré d'invalidité est total dans sa profession de boucher qu'il exerçait avant son accident de juin 2000 (...) Dans toutes les activités où A.X._____ est assis, occasionnellement debout avec des ports de charges n'excédant pas 10 kg, sa capacité de travail est totale. Dans une activité telle que dessinateur en bâtiments sa capacité de travail après réadaptation effectuée et son CFC acquis, sera totale. " Parallèlement, A.X._____ s'annonce auprès de l'assurance invalidité le 6.2.2001 pour une orientation professionnelle. Le bilan neuropsychologique effectué le 16.11.2001 parle de " troubles mnésiques, syndrome post-commotionnel " et le second bilan du 22.2.2005 note une " normalisation des fonctions mnésiques avec persistance de plaintes de type post-traumatique ainsi que des signes de la lignée anxio-dépressive. " Autrement dit, il persiste de légers troubles cognitifs qui étaient déjà présents depuis toujours chez l'assuré. (Rapport de [...]; [...]; [...]). A.X._____ effectue un stage d'évaluation au Centre d'orientation de l'ORIPH à Morges dans le domaine du dessin technique en bâtiment. Il est noté " qu'il aurait de bonnes possibilités qui doivent toutefois être vérifiées sur la durée " . Néanmoins lors d'un bilan intermédiaire du 19.6.2003, il ressort que " A.X._____ est arrivé à un plafond, ses possibilités d'apprentissage et de compréhension ne pouvant se développer dans ce type de métier" . L'OAI constate donc l'échec de la formation entamée et décide de stopper la mesure en cours à l'échéance prévue soit le 31.7.2003. Il est précisé que " si nous pouvions estimer au départ que A.X._____ disposait des capacités pour entreprendre une formation de dessinateur technique praticien, son potentiel de progression limité rend impossible aujourd'hui l'aboutissement de son projet". A.X._____ est examiné le 6.2.2004 par le médecin conseil d'arrondissement de Q._____, le Dr [...] qui note que "le patient dit qu'il se sent un peu mieux du point de vue psychologique et qu'en

revanche, selon lui, les séquelles orthopédiques sont inchangées" . En ce qui concerne la capacité de travail, le Dr [...] déclare rejoindre l'avis du Dr. H. _____ selon lequel " A.X. _____ conserve une pleine capacité de travail dans une activité légère, largement sédentaire et autorisant des positions alternées (...) le reclassement professionnel a manifestement été interrompu par une décompensation psychique et la mise en œuvre d'une expertise-psychiatrique paraît incontournable dans ce cas, une relation de causalité adéquate entre d'éventuels troubles psychiques et l'accident ne saurait être d'emblée écartée".

A.X. _____ a très mal accepté cette nouvelle et contacte son ancien référent à l'ORIPH en état de désarroi psychologique. Celui-ci l'a accompagné à l'Hôpital psychiatrique de Prangins où il a été hospitalisé du 2.3 au 11.3.2004. Dans le rapport de sortie de l'Hôpital de Prangins du 5.5.2004, il est retenu les diagnostics "d'état dépressif moyen avec syndrome somatique ; modifications durables de la personnalité après une expérience de catastrophe ; status post-polytraumatisme suite à AVP en 2000 ; surdité oreille droite post-méningite bactérienne dans l'enfance." (Rapport du [...] et [...]). Après sa sortie de clinique, A.X. _____ n'a pas donné suite à son suivi psychothérapeutique et a interrompu de lui-même son traitement antidépresseur estimant " aller mieux ". Puis, A.X. _____ a été examiné par le [...], neurologue FMH, le 30.3. et 31.3.2004 pour un examen neurologique ainsi qu'un EEG. A l'examen clinique il est noté que " le patient est collaborant, adéquat, paraît assez rigide, ne semble pas déprimé et ne présente pas de symptômes de la lignée psychotique ". Sous appréciation, le Dr [...] estime que " les malaises sont difficiles à circonscrire et ne sont pas probablement d'origine comitiale. L'examen neurologique est tout à fait normal" (Rapport du Dr [...] du 30.3.2004.) Les Dr. [...] et [...] de l'Hôpital de Prangins dans leur rapport à l'OAI du 13.5.2004 retiennent toujours les diagnostics " d'état dépressif moyen avec syndrome somatique ; modification durable de la personnalité après une expérience de catastrophe ; douleurs ostéoarticulaires multiples résultant d'un polytraumatisme suite à (réd. : un) accident de la voie publique en 2000 ; surdité oreille droite post-méningite bactérienne dans l'enfance". Il est noté que "du point de vue thymique le patient s'énerve rapidement. (...) Le pronostic est néanmoins difficile à établir sur une dizaine de jours, mais qu'il faudrait suivre le patient sur une certaine durée afin de (réd. : pouvoir) différencier comme précédemment cité, ce qui est aigu, donc probablement améliorable de ce qui est chronique ". Dans ce contexte, vous nous mandatez afin de procéder à une expertise psychiatrique en date du 21.9.2004.

1.2 ANTECEDENTS PERSONNELS

A.X. _____ est un homme d'origine suisse né le 12.11.1964 à Lausanne, Il a une sœur aînée, 1962, mère de deux enfants, sans activité lucrative, qui habite Bussigny. Il avait de bons rapports avec elle, mais ces derniers temps, il a pris un peu de distance avec cette dernière, jugeant qu'elle essaierait trop de s'immiscer dans sa vie : " elle veut trop gérer mon existence, je ne l'accepte pas, elle voudrait que je sois heureux... " ; celle-ci serait en bonne santé habituelle tant sur le plan somatique que psychologique.

A.X. _____ pense être un enfant désiré, serait né à terme sans complications néonatales connues. Il souffre néanmoins d'une ostéoporose héréditaire congénitale tout comme sa sœur et sa mère. A ce titre, il aurait eu plusieurs petites fractures, enfant. En 1971, A.X. _____ a fait une parotidite épidémique suivie d'une méningite et de surdité totale à D sur atteinte virale du nerf auditif interne D. Il aurait souffert jusqu'à l'âge de 10-12 ans d'encoprésie et d'énurésie nocturne occasionnelle. Enfant, il aurait eu des problèmes apparemment de dyslexie, dysorthographe. Il est droitier. Enfant, A.X. _____ a bénéficié d'une prise en charge logopédique sous l'égide de l'OAI. En plus de sa dyslexie et dysorthographe, A.X. _____ a présenté de sérieux troubles de l'apprentissage de la

lecture avec des répercussions sur l'orthographe avec dyslexie et gros problèmes de concentration. Il est noté qu'il s'agit " d'un enfant intelligent mais très anxieux, impulsif, présentant des difficultés de représentation mentale et de structuration perceptivo-spatiale ". On parle alors de " dyslexie sévère avec évolution vers la dysorthographe ". (Rapport du 12.2.1975 du Dr [...], médecin chef du Service médical des écoles – Section psycho-pédagogique.) Il est noté à la fin des mesures le 31.12.1996 [recte : 1976] qu'il s'agit " d'un garçon agréable mais assez passif en rééducation. Les progrès scolaires cette année n'ont pas répondu à notre attente. En effet suite à des problèmes relationnels avec son institutrice, A.X. _____ a dû changer de collègue. L'adaptation dans cette nouvelle classe n'a pas été facile et les acquisitions scolaires s'en sont bien sûr ressenties " (rapport du Dr [...] du 1.7.1997 [recte: 1977]). Néanmoins, A.X. _____ conserve de bons souvenirs de son enfance sans notion de maltraitance physique, sexuelle ou émotionnelle ou de traumatisme. Né en 1931, son père travaille en tant que restaurateur indépendant secondé par son épouse. Il est décrit comme " un homme assez dur, peu capable d'exprimer ses émotions, assez distant, souvent absent en raison de son activité professionnelle ". Il aurait présenté un problème d'alcool compliqué d'une cirrhose. Il ne se serait jamais montré véritablement maltraitant envers l'assuré. Ses rapports ont été plus difficiles durant l'enfance. Actuellement, l'assuré est beaucoup plus proche de lui. L'entente parentale est décrite comme bonne. Née en 1928, sa mère a secondé son époux dans l'exploitation de leur établissement. Elle est décrite comme " une mère gentille, attentive ", qui aurait prodigué beaucoup d'attention et d'amour à ses enfants. A.X. _____ a le souvenir aussi d'une mère souvent malade, se plaignant de douleurs difficilement tolérables liées à son ostéoporose. A.X. _____ se décrit comme un " enfant assez indépendant, joueur, mais en même très sociable ", pratiquant beaucoup d'activités sportives dès l'adolescence : " j'aimais le VTT, la montagne surtout les sports extrêmes, j'avais besoin d'adrénaline ". Après la fin de la scolarité obligatoire réalisée avec grandes difficultés, sur conseil de son père, A.X. _____ débute un apprentissage de cuisinier. En raison d'une incompatibilité de caractère avec son premier maître d'apprentissage, il aurait été contraint de changer d'employeur. Il rentre aussi en conflits avec le second et dès lors son stage se déroule mal. A cette époque, A.X. _____ a présenté une baisse significative de l'humeur avec pleurs, manque de motivation et a fait une tentative de suicide à l'âge de 19 ans par ingestion de produits de nettoyage qui sera banalisée apparemment par son entourage. Son état psychologique aurait évolué positivement sans prise en charge subséquente. A.X. _____ a été licencié de ses obligations militaires après 3 semaines, suite aux séquelles d'un accident de moto au niveau de la jambe gauche dont il aurait été victime quelques mois auparavant, nous déclare-t-il.

1.3 ANAMNESE AFFECTIVE

A.X. _____ a eu peu de relations sentimentales investies. Dans les faits, quelques coups de foudre sans lendemain, sa plus longue liaison n'aurait duré qu'une année. En général, à ses dires, il aurait été quitté par ses différentes partenaires, sans que l'assuré ne comprenne réellement les raisons de ces ruptures multiples, ne donnant par ailleurs pas vraiment le sentiment d'en souffrir : " la façon de penser des femmes m'agaçait, il paraît que je n'étais pas assez attentif à leurs souhaits et à leurs désirs ". En 1998, A.X. _____ fait la connaissance de B.X. _____, née en 1961, dont il tombe follement amoureux. Le mariage est célébré le 16.1.1999. Son épouse serait bénéficiaire d'une rente invalidité pour des problèmes psychiques. Leur fille K. _____ est née le 28.2.1999, événement très heureux dans son existence. Très rapidement des problèmes conjugaux sont apparus, l'assuré estimant que son épouse ne s'occupait pas assez bien de sa fille, l'aurait négligée. Peu après son accident de voiture en

2000, cette dernière l'aurait prestement mis à la porte lui signifiant " qu'il était devenu une charge et qu'elle ne savait plus quoi en faire ". Actuellement, une procédure de divorce serait en cours. Depuis, les rapports entre les époux sont devenus très conflictuels. D'après A.X._____, son épouse aurait toujours beaucoup de peine à s'occuper de leur fille, la déposerait souvent chez une maman de jour. A.X._____ voit actuellement sa fille tous les week-ends et déclare vouloir tenter d'obtenir l'autorité parentale. Depuis lors, A.X._____ n'aurait plus eu de nouvelle relation sentimentale, s'estimant " dégoûté des femmes " depuis sa dernière expérience. Parallèlement, A.X._____ a aussi mis un peu de distance avec son réseau d'amis. 1.4 ANAMNESE PROFESSIONNELLE Vu les difficultés rencontrées, A.X._____ renonce à terminer son apprentissage de cuisinier. Son père l'envoie travailler à [...] où il effectue une formation élémentaire d'aide-boucher. Il reste au sein de cette entreprise de 1990 à 1996 (l'assuré n'est pas très précis sur les dates) dans la vente et la production. Suite à un litige avec un supérieur " il m'a dit que je n'étais pas payé pour réfléchir mais pour travailler... " A.X._____ décide de donner sa démission. Il fait un voyage de quatre mois, puis retrouve un emploi comme aide-boucher à la boucherie [...] à Yverdon, mais il donne son congé après

E. 18

Le 7 juillet 2005, le Dr C._____, médecin d'arrondissement de Q._____, a établi un rapport dont il ressort notamment ce qui suit : « (...) ANTECEDENTS D'APRES LES ACTES DU DOSSIER (...) La gestion du cas ayant été reprise par Q._____, (réd.: je) me suis entretenu avec le patient le 2.3.04, sans l'examiner. Si M. A.X._____ admettait volontiers qu'il était bien remis du point de vue orthopédique, (...) il disait qu'il n'allait pas bien du tout sur le plan psychologique et qu'il craquait littéralement depuis quelques jours. (...) (...) J'ai examiné le patient à l'agence le 16.8.04. Il disait qu'il se sentait un peu mieux du point de vue psychologique. (...) (...) APPRECIATION : (...) Objectivement, l'examen clinique est largement superposable à celui du 16.8.04 qui remonte à près d'une année. (...) Compte tenu de l'atteinte du coude gauche et de l'épaule droite et d'une certaine aggravation prévisible, un taux d'atteinte à l'intégrité de 50%, équivalent à la perte d'un membre, peut être effectivement reconnu. Au plan orthopédique, en ce qui concerne la capacité de travail, je reste d'avis que M. A.X._____ peut travailler en plein dans une activité légère, largement sédentaire et autorisant des positions alternées. Par ailleurs, les troubles psychiques, dont il souffre, sont également susceptibles de limiter sa capacité de travail au sens des considérations du Dr [...] et l'avenir est incertain en termes de réintégration socio-professionnelle, ce qui semble actuellement (réd. : être) une source de grande anxiété chez un patient à qui j'ai conseillé de reconsulter son psychiatre à Moudon. (...) »

E. 19

Par décision du 6 mars 2006, l'OAI a rejeté la demande d'A.X._____ tendant à l'octroi d'une rente de l'assurance-invalidité (ci-après : AI). En substance, l'OAI a considéré que si A.X._____ n'était plus en mesure d'exercer son activité de boucher, il disposait toutefois d'une capacité de travail entière dans une activité adaptée à son état de santé somatique et limitée à des tâches simples et répétitives, sans prise d'initiative, ni analyse de problèmes complexes, effectuée dans un environnement peu compétitif. L'OAI a retenu que le revenu annuel dans une telle activité (revenu d'invalidité) s'élevait à 51'205 fr. 10, alors que sans atteinte à la santé, A.X._____ aurait pu prétendre, en 2001, à un revenu annuel de 54'210 francs ; partant, la perte de gain du prénommé s'élevait à 3'004 fr. 90, ce qui

correspondait à un degré d'invalidité de 5,54%, inférieur au degré d'invalidité minimal de 40% ouvrant le droit à une rente. Cette décision a fait l'objet d'une opposition.

E. 20

Le 26 avril 2006, la société [...] a adressé une lettre au conseil d'A.X._____, dans laquelle elle a confirmé qu'une somme de 83'444 fr. avait été versée à celui-ci en lien avec l'accident du 29 juin 2000, pour la période du 30 juin 2000 au 30 avril 2002. Au 29 mai 2006, A.X._____ avait bénéficié de prestations de l'AI pour une valeur totale de 198'709 fr. 30, dont notamment des indemnités journalières par 42'805 fr. 85 pour la période du 15 avril 2002 au 28 février 2003 et par 47'862 fr. 75 pour la période du 1 er mars au 31 décembre 2003.

E. 21

a) Par décision du 10 décembre 2007, l'OAI a rejeté l'opposition formée par A.X._____ à sa décision du 6 mars 2006. b) Par décision du 29 mai 2008, Q._____ a reconnu à A.X._____ un droit à une rente d'invalidité de l'assurance-accidents de 27% dès le 1 er avril 2008, ainsi qu'un droit au versement d'une IPAI de 53'400 fr., fondée sur un taux d'atteinte à l'intégrité de 50%. A.X._____ a formé opposition contre cette décision, en concluant principalement à l'octroi d'une rente entière.

E. 22

Le 30 juillet 2010, Q._____ a établi divers décomptes relatifs aux indemnités journalières versées à A.X._____, d'un montant journalier de 120 fr. 75 par la suite corrigé à 142 fr. 30. Les décomptes n° 54 à 56 attestent en particulier de l'octroi des montants suivants : - 90'787 fr. 40 pour la période du 2 juillet 2000 au 31 mars 2002, - 4'269 fr. pour la période du 2 avril au 1 er mai 2002, - 104'021 fr. 30 pour la période du 1 er janvier 2004 au 31 décembre 2005, - 103'879 fr. pour la période du 1 er janvier 2006 au 31 décembre 2007, - 4'411 fr. 30 pour le mois de janvier 2008, et - 4'126 fr. 70 pour le mois de février 2008.

E. 23

a) Par arrêt du 6 décembre 2010, la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal (ci-après : la Cour des assurances sociales) a rejeté le recours interjeté par A.X._____ contre la décision sur opposition rendue par l'OAI le 10 décembre 2007, déboutant le prénommé de ses conclusions en octroi d'une rente entière de l'AI. Par arrêt 9C_66/2011 du 4 octobre 2011, le Tribunal fédéral a rejeté le recours interjeté par A.X._____ contre l'arrêt de la Cour des assurances sociales précité. Il ressort des considérants de l'arrêt du Tribunal fédéral notamment ce qui suit : « (...) 4.3 Sur le plan psychiatrique, la juridiction cantonale a constaté que le rapport du docteur N._____ remplissait les conditions jurisprudentielles pour se voir reconnaître pleine valeur probante et n'était pas remis en cause de manière déterminante par les rapports des autres médecins qui s'étaient exprimés. Elle estimait que les constatations du docteur L._____, bien que succinctes et peu motivées, étaient proches de celles de l'expert psychiatre dans le sens où le premier praticien avait aussi signalé un trouble dépressif et un trouble de la personnalité présent depuis l'adolescence. Elle relevait en outre que les docteurs [...] et [...] avaient mentionné la maîtrise thérapeutique des affections. N'ayant dès lors aucune raison de s'écarter des conclusions du docteur N._____, elle a à nouveau retenu une pleine capacité de travail dans une activité adaptée telle que décrite par l'expert. L'argumentation du recourant ne remet pas en question ce qui précède dans la mesure où il semble soutenir que les difficultés

rencontrées sur le plan psychique n'ont pas été prises en considération, ce qui de toute évidence n'est pas le cas vu les constatations des premiers juges, ou dans la mesure où les répercussions sur la capacité de travail des difficultés mentionnées avaient été ignorées, ce qui n'est pas non plus le cas vu que le jugement cantonal repose principalement sur les conclusions du docteur N._____ qui n'a nullement ignoré l'influence sur la capacité de travail de l'assuré des troubles psychiques diagnostiqués mais en a seulement exclu l'existence au terme d'une appréciation motivée. Que le recourant ait développé des affections psychiatriques en raison du fait qu'il n'a plus exercé d'activité professionnelle depuis son accident et qu'il a rencontré des difficultés dans sa vie personnelle ne change rien à ce qui précède dès lors que les médecins qui se sont prononcés, en particulier le docteur N._____, connaissaient ces éléments et en ont tenu compte. (...) » b) Par décision du 31 janvier 2013, Q._____ a rejeté l'opposition formée par A.X._____ contre sa décision du 29 mai 2008. En substance, Q._____ – se référant notamment à l'arrêt rendu par le Tribunal fédéral le 4 octobre 2011 dans le cadre de la procédure en matière d'AI – s'est ralliée aux conclusions des Dr H._____ et N._____ selon lesquelles A.X._____ disposait d'une pleine capacité de travail dans une activité adaptée. Il n'est pas établi qu'A.X._____ ait recouru contre cette décision sur opposition.

E. 24

Dans le cadre de la procédure de première instance, une expertise médicale a été mise en œuvre et confiée, pour l'aspect somatique, au Dr M._____, spécialiste en chirurgie orthopédique, et pour l'aspect psychiatrique, à la Dresse D._____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie. Ces deux experts judiciaires médicaux ont déposé un rapport commun daté du 2 mai 2013, mais qui a été réceptionné par le greffe le 12 juillet 2013. Il en ressort en particulier les conclusions et constatations suivantes. a) Sur la base du dossier médical mis à sa disposition, d'un entretien avec le médecin traitant d'A.X._____, d'un examen de ce dernier réalisé le 1^{er} février 2013 et de radiographies anciennes et récemment effectuées à sa demande, l'expert somatique a pour l'essentiel retenu qu'avant l'accident du 29 juin 2000 l'intéressé avait joui d'une bonne santé, malgré diverses fractures subies à l'âge de vingt ans dont il s'était remis, ainsi qu'une ostéoporose familiale ; il a estimé que la capacité de travail d'A.X._____ était alors de 100%. L'expert somatique a relevé que l'accident du 29 juin 2000 avait nécessité l'hospitalisation d'A.X._____ jusqu'au 13 octobre 2000, qu'il était à ce moment impossible à ce dernier d'assumer les tâches ménagères et de fonctionner de manière autonome et que sa capacité de travail était nulle. L'expert somatique a observé que plusieurs hospitalisations itératives avaient par la suite eu lieu en raison de problèmes de chirurgie maxillo-faciale et ostéoarticulaires au niveau du coude gauche, de la hanche gauche et du pied droit. Il a relevé, « entre autre », l'implantation d'une prothèse totale de la hanche gauche le 26 avril 2001 en raison du développement d'une coxarthrose gauche post-traumatique, ainsi qu'une reprise chirurgicale pour infection du coude gauche et ablation partielle du matériel le 21 septembre 2001. Une rhinoplastie avait encore eu lieu le 4 avril 2003 et aucune intervention chirurgicale n'était mentionnée postérieurement à cette date. A dire d'expert, la récupération fonctionnelle n'était toutefois alors pas terminée, A.X._____ n'étant toujours pas en mesure de reprendre un travail. Au jour de l'examen somatique, le 1^{er} février 2013, A.X._____ était, à dire d'expert somatique, en mesure d'assumer seul les activités quotidiennes, le ménage et les courses. Il ne conduisait pas de voiture car il n'avait pas les moyens d'en faire l'acquisition. Il souffrait de sinusites fréquentes depuis l'accident, consécutives aux fractures du massif facial, de la déviation nasale et de la fracture du sinus

frontal diagnostiquées consécutivement à l'événement. Par ordre décroissant, les douleurs ostéoarticulaires représentant un handicap fonctionnel se situaient au niveau du pied droit – où l'intéressé souffrait de douleurs de type mécanique à la charge, devant porter une semelle –, de la hanche gauche et du coude gauche. Des douleurs ainsi qu'un manque de force en élévation antérieure de type mécanique se présentaient en outre occasionnellement à l'épaule droite. A.X. _____ présentait en outre des cicatrices faciales constituant un préjudice esthétique que l'expert somatique a qualifié de mineur. Sur le vu des radiographies les plus récentes de l'intéressé, l'expert somatique a en particulier observé la présence d'une dent prothétique au niveau des incisives, une arthrose gléno-humérale de l'épaule droite compatible avec une souffrance du tendon du muscle sus-épineux de cette épaule, la présence de l'arthroplastie de la hanche gauche qui semblait bien implantée sans signe d'usure ou de descellement, une arthrose post-traumatique au niveau du coude gauche avec une mobilité et une fonction qui restaient bonnes, ainsi qu'une incongruence séquellaire de l'articulation du Lisfranc au niveau du pied droit avec des signes d'arthrose post-traumatique. L'expert somatique a retenu, comme diagnostics rattachables « sans le moindre doute » à l'accident du 29 juin 2000, une névrose consécutive à ce sinistre, une sinusite récidivante, une arthrose post-traumatique du coude gauche avec répercussion fonctionnellement mineure en l'état mais susceptible d'aggravation, ainsi qu'une arthrose traumatique de l'articulation du Lisfranc du pied droit douloureuse, susceptible d'aggravation à long terme ; il a en outre relevé que l'arthroplastie totale de la hanche gauche pouvait, dans un avenir éloigné, nécessiter une révision chirurgicale en cas d'usure ou de descellement des implants. Selon l'expert somatique, A.X. _____ souffrait par ailleurs d'autres affections qui ne pouvaient pas être reliées avec certitude à l'accident. L'expert somatique a ainsi diagnostiqué une ancienne fracture sous-capitale de l'humérus droit qu'A.X. _____ avait subie alors qu'il était âgé de vingt ans, ayant consolidé en discret valgus ; il a toutefois indiqué que le handicap fonctionnel y relatif pouvait être considéré comme mineur. L'expert a également observé d'anciennes fractures du tibia et du fémur gauches actuellement consolidées et sans séquelles, qui n'aggravaient en aucune manière l'incapacité de travail d'A.X. _____. Il a en outre constaté une ostéoporose familiale requérant un traitement de vitamines D, qui apparaissait tout au plus comme modérée à l'imagerie et ne contribuait pas à l'incapacité de travail du prénommé, tant s'agissant des lésions subies que de leur vitesse de guérison. Il a finalement relevé une surdité de l'oreille droite consécutive à une méningite subie durant l'enfance, qui ne contribuait pas non plus à l'incapacité de travail de l'intéressé. b) Sur le plan psychiatrique, l'experte judiciaire a préalablement relevé que dans son rapport d'expertise à l'intention de Q. _____ du 26 mai 2005, le Dr N. _____ s'était vraisemblablement appuyé sur un unique et long entretien avec A.X. _____, ainsi que sur divers tests psychométriques, ce qui lui avait permis de se prononcer sur un tableau clinique. Elle a indiqué qu'elle avait quant à elle privilégié une autre approche, soit la tenue de quatre entretiens répartis sur plusieurs mois pour un total d'environ sept heures, avec le passage d'une unique échelle psychopathologique au travers d'une méthode d'hétéro- et auto-évaluation (« évaluation AMDP »). Elle a motivé ce choix par la possibilité pour l'expertisé de révéler des facettes plus complètes de sa personnalité et de son fonctionnement, en lui évitant le stress d'avoir une unique opportunité de former l'appréciation du psychiatre, mais également par l'occasion pour elle-même d'affiner cette appréciation sur la durée, sans se focaliser exclusivement sur la passation de tests. Selon l'experte psychiatre, dès lors qu'il était nécessaire d'éviter de retenir que les informations subjectives énoncées par l'expertisé,

l'augmentation du temps d'observation était plus précieux encore que les questionnaires proposés, lesquels étaient inévitablement orientés, consciemment ou non, quand bien même des essais de validation y étaient intégrés. Dans le cadre de son évaluation d'A.X. _____, l'experte psychiatre a exclu un trouble de la conscience, de l'attention ou de la mémoire (l'intéressé ayant cependant autoévalué des troubles de la concentration et de l'évocation de degré moyen), ainsi que la présence de craintes ou obsessions, de phénomènes délirants, de troubles des perceptions ou du moi, d'une banalisation des symptômes, d'une pensée accélérée ou d'une hypersexualité. Elle a cependant relevé les éléments suivants : - des troubles formels de la pensée, à l'auto- et à l'hétéro-évaluation, à savoir une pensée ralentie, des ruminations et des idées envahissantes, d'une sévérité au moins constamment légère et, par épisodes, sévère ; - des troubles affectifs, tant à l'auto- qu'à l'hétéro-évaluation, soit la présence, à un degré variant de moyen à sévère, de troubles de l'éprouvé vital, d'une humeur déprimée, d'une perte d'espoir en sa situation, d'une anxiété psychique, de dysphorie, d'irritabilité, d'agitation intérieure, de propension à se plaindre, de sentiment d'insuffisance, ainsi que, à un degré léger, d'épisodes de sentiment de ruine et d'ambivalence affective ; - des troubles du dynamisme et de la psychomotricité à l'hétéro- et à l'auto-évaluation sous la forme, à un degré variant de moyen à sévère, d'une diminution du dynamisme ; - des particularités nyctémérales, savoir une aggravation matinale sévère de la symptomatologie ; - d'autres troubles parmi ceux examinés soit, tant à l'hétéro- qu'à l'auto-évaluation, une sociabilité diminuée et des épisodes de tendances suicidaires, d'un degré moyen à sévère ; - des items complémentaires, soit, à un degré moyen, une tension, une participation anxieuse, une anxiété en situation sociale et une anxiété observée, ainsi que, à un degré sévère, une asthénie, une anhédonie, une tendance à dramatiser, une hyposexualité et une diminution des activités et compétences sociales. L'experte psychiatre a identifié dans les avis exprimés par les médecins deux interprétations divergentes de la situation d'A.X. _____. Elle a décrit d'une part le cas d'un homme sans anamnèse personnelle et familiale particulièrement traumatique et fonctionnant de manière globalement harmonieuse avant l'accident ; dans cette hypothèse, celui-ci aurait entraîné brutalement et définitivement l'écroulement des projets de l'intéressé, la perte de ses repères de vie sur les plans de sa mobilité et professionnel, avec une symptomatologie douloureuse persistante ainsi que des troubles de l'humeur et de la réactivité aux événements et un effondrement social progressif sur tous les plans. D'autre part, elle a dépeint l'image d'un homme qui aurait vécu dès l'enfance dans une atmosphère familiale perturbée et qui, en raison d'un trouble majeur de la personnalité de type immaturité et d'un fonctionnement passif-dépendant, aurait toujours présenté d'importantes difficultés d'adaptation en termes d'apprentissage, de scolarité ainsi que de vie professionnelle, sociale et sentimentale. Dans un tel cadre, l'accident n'aurait eu qu'une importance moindre dans une trajectoire de vie déjà problématique et ce serait uniquement lors de l'échec d'une réinsertion professionnelle décrite comme une illusion narcissique de l'intéressé – lequel se serait trouvé confronté à ses manques adaptatifs avec des réactions caractérielles et abandonniques en cas de frustration – que celui-ci aurait connu de réelles difficultés psychiques, uniquement dépressives. Relevant qu'entre le mois d'octobre 2001 et le mois de mars 2004, plusieurs médecins avaient diagnostiqué chez A.X. _____ un état dépressif d'intensité moyenne et une modification durable de la personnalité après une catastrophe subséquente à l'accident du 29 juin 2000, avec des éléments selon elle suffisants pour fonder ces diagnostics, l'experte psychiatre a observé que le Dr N. _____ n'avait pas retenu ces diagnostics dans son rapport du 26 mai 2005, concluant pour sa part à

un état dépressif majeur remontant au mois d'octobre 2001 et consécutif à l'échec sentimental de l'intéressé. Selon l'experte psychiatre, il convenait d'écarter l'avis du Dr N. _____, car il reposait sur l'anamnèse faite par le Dr L. _____ au mois d'octobre 2001, qui mentionnait pourtant un état dépressif déjà évident et relevait que celui-ci influençait la relation de couple et non l'inverse. L'experte psychiatre a en outre constaté que le Dr N. _____ s'était référé dans son rapport à deux consultations d'A.X. _____ effectuées les 2 mars et 16 août 2004 par le médecin d'arrondissement de Q. _____, le Dr C. _____, pour retenir qu'une amélioration de l'état psychique avait été constatée lors de la première et lier sur cette base l'évolution de la situation psychique de l'intéressé à son échec sentimental survenu à cette période ; or l'experte psychiatre a relevé que le Dr C. _____ n'avait pas observé d'amélioration lors de cette première consultation mais seulement lors de la seconde – du 16 août 2004 –, ce qui contredisait la lecture de l'évolution psychique d'A.X. _____ faite par le Dr N. _____, lequel avait séparé cette évolution de l'accident. L'experte psychiatre a par ailleurs souligné que si le Dr N. _____ avait d'abord rattaché les symptômes dépressifs aux difficultés sentimentales d'A.X. _____ survenues au mois d'octobre 2001, il avait ensuite retenu que ces symptômes étaient apparus avec ses difficultés de réinsertion à la fin de l'année 2002 ou au début de l'année 2003, ce qui s'éloignait encore davantage des diagnostics posés par les médecins au moment des faits. L'experte psychiatre a rejoint l'avis du Dr N. _____ sur l'absence de syndrome de stress post-traumatique chez A.X. _____ et, en substance, sur l'attitude passive et dépendante de celui-ci. Elle a cependant indiqué que l'absence du premier syndrome n'excluait pas encore le diagnostic de modification durable de la personnalité après une expérience de catastrophe retenu par les autres médecins, et que ceux-ci avaient mis en lumière des éléments suffisants pour fonder un tel diagnostic. Elle a par ailleurs confirmé que l'attitude passive et dépendante d'A.X. _____ pouvait entrer dans les critères d'un tel trouble, alors que le Dr N. _____ l'avait rattachée à la personnalité de base de l'intéressé sans que les critères permettant de retenir un trouble de la personnalité dépendante soient selon lui réunis. L'experte psychiatre a diagnostiqué chez A.X. _____ une majoration de symptômes physiques pour des raisons psychologiques (aussi qualifiée de processus d'invalidation, névrose de compensation ou sinistrose), un épisode dépressif récurrent moyen sans syndrome somatique et d'autres troubles spécifiés de la personnalité prenant la forme de traits de personnalité de type narcissique et immature. S'agissant du processus d'invalidation, elle a souligné, d'une part, qu'une partie des troubles physiques de l'intéressé paraissaient amplifiés ou excessivement prolongés par rapport aux atteintes physiques objectivées et, d'autre part, que des arguments déterminants permettaient de retenir une cause psychologique expliquant ces symptômes excessifs. A dire d'experte psychiatre, le processus d'invalidation était probablement la qualification la plus fidèle de l'évolution d'A.X. _____, dès lors que celui-ci tendait vers une invalidité, « sans mention de revendication financière ou autre ». En lien avec le trouble dépressif retenu, l'experte psychiatre a constaté des épisodes antérieurs à l'accident du 29 juin 2000 dans l'anamnèse d'A.X. _____. A cet égard, l'ingestion de produits de nettoyage par celui-ci au cours de l'année 1983, dans le cadre de son second apprentissage, pouvait selon elle être considérée « à l'évidence » comme une baisse de l'humeur avec anticipation anxieuse de l'avenir au premier plan, qui selon l'anamnèse existait déjà dans les mois précédents cet événement et qui avait représenté une mise en danger de la vie de l'intéressé. L'évolution immédiate d'A.X. _____ postérieurement à cet épisode ne parlait cependant pas pour la poursuite d'un état dépressif, l'intéressé ayant rapidement trouvé une nouvelle

orientation après la prise de conscience de sa détresse par son entourage, pour ensuite y montrer de l'enthousiasme sans être ralenti dans son fonctionnement. L'experte psychiatre a dès lors retenu un trouble dépressif actuel de degré moyen, au vu des critères présentés par A.X._____. Elle a en outre justifié le diagnostic d'autres troubles spécifiés de la personnalité en rappelant, en substance, que les traits narcissiques et immatures d'A.X._____ ne correspondaient à aucun diagnostic psychiatrique spécifique reconnu. Selon elle, ces mécanismes de défense psychique de l'intéressé avaient cependant eu une influence prédominante sur son incapacité à surmonter les suites de l'accident du

E. 29

juin 2000 (ad all. 323). Il a toutefois traversé au moins un épisode de détresse importante au cours duquel il a mis sa vie en danger, lorsqu'il a impulsivement ingéré des produits de nettoyage au cours de l'année 1983. On peut retenir à cet égard un tentamen dans un contexte de baisse de l'humeur et à but vraisemblablement anxiolytique. A.X._____ était probablement atteint dans les mois précédents d'une symptomatologie dépressive et anxieuse dont la sévérité est difficilement quantifiable, mais il a montré après cet acte une attitude active de clarification de ses intentions et une motivation à entreprendre une nouvelle formation qui n'évoquent pas la poursuite d'une symptomatologie dépressive (ad all. 447 et 322). L'experte psychiatre a rejoint dès lors sur ce point l'avis d'A.X._____ qui n'attribue pas d'intention suicidaire à ce geste (ad all. 343). Cet épisode a réduit la capacité de travail de l'intéressé durant les jours suivants, mais aucun autre trouble psychiatrique ne semble avoir eu cet effet selon l'anamnèse (ad all. 384). Victime d'un accident de motocycle au cours de l'année 1988, A.X._____ n'a pas connu de décompensation psychique malgré la privation de sa mobilité et de la satisfaction de se déplacer avec ce véhicule durant une longue période (ad all. 331). A.X._____ a été victime de plusieurs accidents antérieurs à celui du 29 juin 2000, et a subi des lésions articulaires. Ces séquelles ne représentaient toutefois aucun handicap professionnel ou psychologique impactant défavorablement sa capacité de travail ou son état psychologique (ad all. 543). A dire d'experts, il est absurde de prétendre rattacher l'incapacité de travail d'A.X._____ à un état antérieur à l'accident. Au contraire, l'on est en présence d'éléments irréfutables prouvant que l'atteinte à l'intégrité corporelle totale et l'incapacité de travail durable résultent exclusivement de l'accident du 29 juin 2000 (ad all. 501). Le cursus professionnel d'A.X._____ s'étant construit sur plusieurs années, il n'existe, à la connaissance des experts, aucun élément laissant penser que la carrière de celui-ci aurait dû s'interrompre sans cet accident (ad all. 341). Les souffrances physiques endurées par A.X._____ à la suite de l'accident du 29 juin 2000 sont considérables. Ces douleurs intenses ont entraîné une dépendance totale après l'accident, touchant tant les membres supérieurs qu'inférieurs (ad all. 195). A.X._____ ressent des douleurs d'ordre ostéoarticulaire au niveau du pied droit, du coude gauche, de la hanche gauche, des épaules et du dos, qui sont traitées par des médicaments antalgiques (ad all. 315). Les douleurs au pied sont permanentes en position debout et limitent la durée de station debout. A.X._____ est handicapé dans ses mouvements par des douleurs dans le pied droit liées à une arthrose post-traumatique des articulations du tarse qui nécessitent le port de supports plantaires (ad all. 94-97) et par des douleurs mécaniques liées à une arthrose post-traumatique au niveau du coude gauche, l'intéressé étant de surcroît porteur d'une arthroplastie totale de la hanche gauche. Ces affections limitent son périmètre de marche à une durée d'une à deux heures, et restreignent le port de charges lourdes (ad all. 271, 316 et 542). De l'avis de l'expert somatique, l'état physique d'A.X._____ peut actuellement

être considéré comme stabilisé depuis plusieurs années (ad all. 314). Il est probable que l'arthrose du pied droit, du coude gauche et éventuellement de la hanche gauche, continue de se manifester douloureusement durant encore plusieurs années (ad all. 195). Une péjoration de l'arthrose post-traumatique du pied droit est possible à long terme, mais de nouvelles interventions chirurgicales ne sont pas à prévoir à ce niveau dans les prochaines années (ad all. 94-97). A dire d'experts médicaux, cette atteinte locomotrice considérable et durable a plongé A.X. _____ dans un état de dépression et de déchéance sociale, affective et professionnelle dont il n'est jamais parvenu à s'extraire (ad all. 305 ss). Il souffre, depuis son accident, d'une névrose réactionnelle ayant entraîné une dépression et un isolement social sévère (ad all. 102). Son ressenti douloureux est accentué par l'état de dépression profonde dans lequel il a été plongé à la suite de la perte définitive des acquis socio-économiques, professionnels et affectifs dont il jouissait avant son accident (ad all. 195). Sans qu'une date précise puisse être arrêtée, l'état dépressif est apparu, à l'anamnèse, dans l'année suivant l'accident (ad all. 201 et 389), qui en est l'élément déclencheur (ad all. 319 et 390). Après l'accident, l'état dépressif d'A.X. _____ a atteint une sévérité et une durée que l'intéressé n'avait jamais connues précédemment (ad all. 317). Les troubles psychologiques constituent la cause principale de l'incapacité de travail actuelle (ad all. 102). Si l'accident du 29 juin 2000 n'avait pas eu lieu, A.X. _____ ne souffrirait pas de telles douleurs (ad all. 388). Depuis le 30 juin 2000 (ad all. 129), A.X. _____ est en incapacité de travail de longue durée en raison des séquelles de son accident. Sa capacité résiduelle de travail est définitivement nulle et un travail correspondant à une activité simple et répétitive ne demandant pas de prise d'initiative, ni d'analyse de problèmes complexes, dans un environnement peu compétitif, ne lui est pas accessible, vu son état de santé et les conséquences psychiques liées à l'accident (ad all. 118, 120, 393-397, 436, 467 et 489). Le préjudice somatique et psychique d'A.X. _____ a handicapé son effort de réinsertion, celui-ci n'ayant pas pu utiliser toutes ses facultés dans le cadre de cette démarche (ad all. 475). Dans les deux années qui ont suivi l'accident, A.X. _____ était dépendant du personnel paramédical voire de son entourage pour l'hygiène personnelle, la toilette et l'alimentation (ad all. 274). A dire d'experts médicaux, le prénommé « se trouvait, au moment de son retour à domicile et jusqu'à fin 2003 environ, dans l'incapacité d'assumer les tâches ménagères [mais] il lui a été possible, par la suite, de retrouver cette capacité » (ad. art. 170bis). Durant les trois ans qui ont suivi son accident, A.X. _____ était « dans l'incapacité totale d'assumer la moindre tâche ménagère » (ad all. 272). Il est actuellement capable d'assumer les activités ménagères requises dans le cadre de son seul ménage, savoir passer l'aspirateur, se baisser, se lever, descendre et monter les escaliers, mais il est limité dans le port de lourdes charges (ad all. 272 et 499). Les séquelles ostéoarticulaires et cervico-faciales d'A.X. _____ ne l'empêchent pas, en théorie, de conduire un véhicule civil (ad all. 275). Dès l'hospitalisation du prénommé, sa relation de couple a été altérée en raison de l'ampleur des difficultés extérieures et de la personnalité des deux personnes concernées (ad all. 320). Les cicatrices au visage d'A.X. _____ persisteront (ad all. 198) et cette atteinte esthétique contribue dans une moindre mesure à l'atteinte psychologique subie. A.X. _____ n'a toutefois mentionné ses cicatrices et leur impact sur sa relation avec son épouse que devant l'experte psychiatre, dans une attitude de questionnement au contact d'une femme psychiatre, ce qui laisse penser que l'atteinte psychologique subséquente aux cicatrices n'a peut-être pas totalement disparu (ad all. 198 et 200). Parmi les médecins ayant examiné A.X. _____, aucun n'a mentionné un état de stress post-traumatique. Ils ont toutefois retenu, à raison selon les experts médicaux, le

diagnostic de modification durable de la personnalité après une expérience de catastrophe (ad all. 321). Le degré d'atteinte à l'intégrité de 60% retenu – composant, avec l'atteinte psychique de 70%, l'atteinte à l'intégrité corporelle totale de 130% – diffère de l'avis du Dr H. _____ (ad all. 109), lequel s'est, semble-t-il, concentré sur les séquelles ostéoarticulaires d'A.X. _____ (ad all. 305 ss). En outre, le Dr H. _____ s'est prononcé le 22 août 2003, alors qu'A.X. _____ était en attente de mesures professionnelles ; il est donc vraisemblable que son avis ait été influencé par un espoir de réinsertion (ad all. 110) ; son rapport n'évoque au demeurant pas clairement la dépression de l'intéressé ni sa séparation et le fait qu'il ait dû quitter le domicile familial (ad all. 113), ni n'évoque l'hypothèse selon laquelle la reconversion se terminerait par un échec (ad all. 114). Selon les résultats des examens neuropsychologiques et de quotient intellectuel conduits les 25 septembre et 5 octobre 2012 – dont il ressort en particulier qu'A.X. _____ présente un quotient intellectuel de 104, se situant dans la moyenne comprise entre 90 et 109 – (ad all. 486) –, aucune séquelle neuropsychologique découlant de l'accident du 29 juin 2000 n'est encore présente (ad all. 426 et 491). 25. Lors de la procédure de première instance, une expertise socio-économique a également été mise en œuvre et confiée à S. _____, expert comptable diplômé auprès de [...]. Celui-ci a rendu un rapport le 30 janvier 2014, complété le 11 janvier 2016, dont il ressort notamment les éléments suivants. Sur le vu des constatations des experts judiciaires médicaux et au terme d'une étude de la situation du marché, de la capacité physique d'A.X. _____ à l'époque concernée et de sa volonté attestée par l'obtention d'un CFC, l'expert économique a considéré que sans l'accident du 29 juin 2000, l'intéressé aurait été à même de poursuivre une carrière de boucher. Il a relevé que la rémunération mensuelle brute d'une telle activité était comprise entre 4'559 fr. et 5'645 fr. à temps complet, respectivement entre 1'559 fr. et 2'461 fr. à 50%, afin de tenir compte d'une situation médicale difficile. a) aa) L'expert économique a calculé le salaire sans accident d'A.X. _____. A cet égard, il s'est fondé sur le salaire mensuel brut de celui-ci avant l'accident – s'élevant à 4'170 fr. au 30 juin 2000 – et y a ajouté une indemnité spéciale mensuelle de 25 fr. octroyée dans le courant de l'année 2001 et une augmentation de salaire de 500 fr. prévue après l'obtention de son CFC. Il s'est par ailleurs prononcé sur les postes de rémunération suivants : - Concernant la prime spéciale journalière de 20 fr. pour l'activité d'inspecteur des viandes, il a admis un montant mensuel de 140 fr., correspondant à un tiers des jours travaillés. Il a exposé qu'A.X. _____ n'aurait pas occupé la fonction d'inspecteur tous les jours, le règlement sur les abattoirs interdisant en particulier son exercice au sein des installations de l'employeur ; il en a déduit qu'il s'agissait vraisemblablement d'une qualification interne pouvant couvrir un tiers de l'activité de l'intéressé. Dans son rapport complémentaire, il a justifié cette proportion par le fait qu'une entreprise telle que P. _____ devait disposer d'au moins trois inspecteurs, qui devaient se répartir cette tâche, pour couvrir ses besoins en tout temps. - L'expert économique n'a pas pris en compte la rémunération d'heures supplémentaires au motif que dans le domaine concerné, celles-ci avaient lieu à la demande de l'employeur et pour des périodes bien déterminées, et qu'elles étaient récupérées la plupart du temps sous la forme de congés. Dans son rapport complémentaire, il a relevé que les certificats et décomptes de salaire d'A.X. _____ antérieurs à l'accident ne faisaient mention d'aucun montant à titre de paiement des heures supplémentaires, les 57 heures payées à l'intéressé durant l'année 2001 découlant dès lors, selon l'expert, d'une situation bien précise qui excluait leur prise en compte en l'espèce. - L'expert économique a également écarté les allocations familiales des revenus d'A.X. _____, relevant que selon

la convention de mesures protectrices de l'union conjugale figurant au dossier, qui était sa seule source d'informations, la garde de K. _____ avait été attribuée à B.X. _____. Sur la base de tous ces éléments, l'expert économique a retenu un salaire brut de 4'835 fr. versé treize fois l'an, soit 62'855 fr. par an. Après avoir fait un calcul estimatif de l'évolution de ce salaire entre les années 2000 et 2010 dans son rapport d'expertise, l'expert économique a précisé ses calculs dans son rapport complémentaire à la lumière de l'évolution des salaires versés par P. _____ telle qu'elle ressortait des pièces au dossier et de sa propre appréciation (2001 : 1,5% ; 2002 : 1,8% ; 2003 : 1,5% ; 2004 : 1,2% ; 2005 : 1% ; 2006 : 1,8% ; 2007 : 2,5% ; 2008 : 1,2% ; 2009 : 1,5% ; 2010 : 0,2%). Il a notamment expliqué à ce propos qu'il n'avait pas nécessairement tenu compte des indications détaillées de l'employeur d'A.X. _____, au motif qu'il était préférable de prendre une progression générale, ce par le fait qu'il était souvent difficile de pouvoir être certain que l'indexation qui était proposée par l'employeur était applicable en détail par individu. Il a ainsi arrêté le salaire annuel brut à 72'361 fr. pour l'année 2010. N'ayant alors plus d'éléments concrets à disposition, l'expert économique a ensuite adapté l'évolution salariale au renchérissement. Dans son rapport complémentaire, il a retenu à ce titre une augmentation de 1,8% jusqu'en 2012, le salaire annuel brut étant alors de 73'663 francs. Il a ensuite estimé qu'il fallait retenir une augmentation annuelle de 1% dès l'année 2013, jusqu'à la retraite d'A.X. _____ durant l'année 2029, lors de laquelle le revenu annuel brut se serait élevé à 86'407 francs. Il a encore ajouté à ce dernier montant une augmentation annuelle du salaire brut de 3'600 fr. pour l'année 2013 au titre de l'évolution des responsabilités, progressivement augmentée à 4'222 fr. 80 pour l'année 2029 après indexation, de sorte qu'A.X. _____ aurait en définitive réalisé un salaire annuel brut de 90'830 fr. 80 durant l'année 2029. bb) L'expert économique a retenu un revenu alternatif fondé sur les données du calculateur « salarium » pour un boucher de l'âge d'A.X. _____, à savoir un salaire de référence – versé douze fois l'an selon cette méthode – compris entre 6'015 fr. (soit 72'180 fr. par an) et 6'681 fr. (soit 80'172 fr. par an) pour l'année 2013. Augmentés de 1% annuellement jusqu'à l'année 2029, ces montants annuels auraient évolué vers une fourchette comprise entre 84'667 fr. et 94'041 fr., correspondant à une moyenne arrondie à 89'000 francs. cc) A la lumière des deux hypothèses décrites ci-dessus, l'expert économique a retenu un salaire annuel brut sans accident à la retraite d'A.X. _____ arrondi à 90'000 francs. Pour déterminer le salaire net, il a indiqué qu'il fallait déduire les retenues AVS et AI par 9%, ainsi que les cotisations LPP par 2,7%, soit 11,7% en tout. b) aa) L'expert économique a ensuite calculé le revenu avec accident d'A.X. _____, également selon deux hypothèses. Se référant aux pièces du dossier et notamment aux conclusions des experts médicaux, il a estimé que l'incapacité d'A.X. _____ à déplacer des charges, la limitation de ses déplacements dans le temps et le fait qu'il n'avait plus utilisé de voiture rendaient ses possibilités de retrouver une activité quasiment nulles, compte tenu également de l'échec de sa réinsertion. Seul un emploi dans une activité particulière de réinsertion ou dans un home spécialisé lui paraissait envisageable, étant précisé qu'A.X. _____ pouvait cependant bénéficier de prestations complémentaires. Toujours sur la base des données du calculateur « salarium », l'expert économique a relevé qu'un travail correspondant à une activité simple et répétitive, ne demandant pas de prise d'initiative ni d'analyse de problèmes complexes, dans un environnement peu compétitif, permettrait d'obtenir une rémunération mensuelle comprise entre 4'559 fr. et 5'645 fr. à temps plein, mais entre 1'559 fr. et 2'461 fr. avec un taux réduit à 50% afin de tenir compte d'une situation médicale difficile. Selon lui, dans un tel travail, le salaire mensuel d'un homme de quarante-neuf ou

cinquante ans, sans années de service, serait de 5'064 fr. à temps plein, mais de 2'198 fr. à mi-temps. bb) Interpellé sur le revenu hypothétique d'A.X. _____ en cas d'incapacité de travail de 26,9% (arrondie à 27%), telle qu'elle avait été retenue dans les procédures en matière d'assurances sociales, l'expert économique a indiqué, dans son rapport complémentaire, que l'intéressé aurait pu réaliser, dans cette hypothèse, un revenu mensuel brut de 3'695 fr. (ou 44'340 fr. annuellement) durant l'année 2010. Après déduction des charges sociales par 12%, il a abouti à un salaire net arrondi à 39'000 fr. par an ou 3'250 fr. par mois. cc) L'expert économique a indexé le revenu statistique précité de 44'340 fr. pour les années 2000 (40'000 fr.), 2012 (45'138 fr.) et 2029 (50'432 fr.). A l'aune de ces montants, il a retenu à titre de salaire pertinent, notamment pour le calcul des prestations de prévoyance, le salaire moyen entre les années 2000 (40'000 fr.) et 2029 (arrondi à 50'000 fr.), durant laquelle A.X. _____ atteindra l'âge de la retraite, à savoir 45'000 francs. c) aa) L'expert économique s'est ensuite penché sur les futures prestations de vieillesse d'A.X. _____, sans et avec accident. S'agissant de la rente AVS sans accident, il a établi le salaire de référence moyen d'A.X. _____ entre les années 1989 (lorsque celui-ci a commencé à cotiser) et 2029 (lorsque celui-ci atteindra l'âge de la retraite). Il a pris en compte, d'une part, le salaire total soumis à cotisation dont l'intéressé avait bénéficié entre les années 1989 et 2000 incluses, par 520'830 fr., et, d'autre part, le salaire annuel brut moyen découlant des montants retenus plus haut (cf. supra let. a) pour les années 2000 (62'855 fr.) et 2029 (90'000 fr., après correction dans le rapport complémentaire d'une erreur dans les chiffres), qu'il a arrondi à 76'000 francs. Sur la base de ces deux éléments, il a déterminé le salaire annuel de carrière brut moyen d'A.X. _____ sur quarante ans, par 65'520 francs. Il a relevé qu'un tel salaire de référence ouvrait le droit à une rente AVS mensuelle de 2'104 fr., qu'il fallait réduire en l'espèce de 191 fr. pour tenir compte d'une absence de cotisation durant quatre ans (ce qui conduisait à une rente de 1'913 fr. par mois ou 22'956 fr. par an) et augmenter en moyenne de 1% par an sur quinze ans pour tenir compte de l'indexation au coût de la vie. Au terme de ce calcul, l'expert économique a retenu que sans l'accident, la rente AVS annuelle d'A.X. _____ se serait élevée à 26'651 fr. pour l'année 2029. L'expert économique a en outre calculé les revenus provenant de la prévoyance de 2 e pilier qu'A.X. _____ aurait pu espérer réaliser sans l'accident. Il a effectué de nouveaux calculs à cet égard dans son rapport complémentaire, notamment pour corriger une erreur dans les chiffres, avec les résultats suivants. Il a d'abord relevé qu'il ressortait d'un document de l'ancienne caisse de pension d'A.X. _____, du 10 mars 1999, que celui-ci pouvait espérer à terme obtenir une rente de prévoyance annuelle de 25'098 francs. Il a par ailleurs procédé à ses propres simulations avec un salaire annuel de référence de 76'000 fr. et a déterminé le capital de prévoyance d'A.X. _____. Il s'est fondé à cet égard sur l'avoir au

E. 30

La Dresse D. _____ a été mandatée comme experte dans le cadre de l'instruction de la nouvelle demande de rente de l'AI déposée par A.X. _____ le 9 décembre 2014. Dans ce cadre, elle a établi, en date du 27 février 2017, un rapport à l'attention de l'OAI dans lequel elle a d'abord indiqué, s'agissant des bases de son expertise, s'être fondée sur les éléments suivants : « ● 3 entretiens avec l'expertisé en 2016 et 2017, totalisant 180 minutes d'entretien les 19 septembre durant 90', 2 novembre, 45', et 3 février 2017, 45' ; ● Reprise des éléments de l'expertise multidisciplinaire effectuée en 2013 et comparaison des éléments symptomatiques et diagnostiques avec 2016-2017 ; ● Reprise des éléments anamnestiques et diagnostiques transmis par le Tribunal du Canton de Vaud et retenus dans

l'expertise multidisciplinaire de 2013 ; » Dans ce rapport, la Dresse D._____ a en outre notamment fait les constatations suivantes : « (...) 3. Appréciation de la partie non médicale du dossier : 3.1. Etapes de réinsertion professionnelle depuis l'accident relevées sur les dossiers du Tribunal du Canton de Vaud et de l'AI Vaud : (...) ● Le 7 janvier 2014, le psychiatre traitant, le Dr B._____, a établi un rapport détaillé destiné à l'OAI : Il signale que l'état de santé de l'expertisé s'est aggravé depuis le dernier rapport médical en leur possession. Il relève sur le plan diagnostique, l'installation d'une sinistrose (F68), l'existence d'un trouble dépressif récurrent avec des épisodes dépressifs plus fréquents et parfois sévères (F33.2), ainsi que des consommations d'alcool massives de type dipsomaniaque (F10.26), dans le cadre d'une structure de personnalité particulièrement vulnérable et limitée . Il précise que l'expertisé est depuis plusieurs années au bénéfice d'un encadrement social et thérapeutique au sein de l'hôpital de CERY et que celui-ci a participé de manière prépondérante à éviter un passage à l'acte ces 2 dernières années. Il résume sur le plan diagnostique que « même si l'expertise du Dr N._____ pouvait prêter à discussion, son pronostic s'est malheureusement confirmé », et que les détails du tableau clinique et le support évolutif peuvent être retrouvés dans l'expertise multidisciplinaire de mai 2013, l'étroite corrélation entre les limitations orthopédiques et psychiques y étant particulièrement bien détaillée. Il dit rejoindre l'expertise multidisciplinaire quant à l'incapacité de l'expertisé à exercer une quelconque activité même adaptée, et ceci dans tous les cas depuis juin 2011, qui est le début de son suivi de l'expertisé. Il ajoute que le pronostic est clairement défavorable. (...) ● Le 30 juin 2015, le Dr B._____, psychiatre traitant, envoie son rapport à l'OAI : Il suit l'expertisé depuis le 23 juin 2011, dans le cadre d'une psychothérapie de soutien de type solutioniste. La capacité de travail de l'expertisé est nulle , au moins depuis le début de son suivi en juin 2011. Il répète les diagnostics de : Sinistrose (F68.0), Trouble dépressif récurrent, actuellement de degré moyen, sans syndrome somatique (F33.1), Dipsomanie (F10.26), Traits de personnalité de type narcissique et immature (F60.8). Il ajoute que son constat médical rejoint en tout point l'évaluation faite lors de l'expertise multidisciplinaire de 2013. (...) 3.3 Tenue du ménage et courses : (...) L'expertisé dit de sa vie quotidienne qu'elle a peu évolué depuis une dizaine d'années : il assume son ménage et les courses, mais avec difficulté si ces tâches lui prennent plus qu'une heure et souhaiterait avoir l'aide d'une femme de ménage. (...) II. ATTEINTE A LA SANTE 1. Manifestation et gravité des constats objectifs : (...) 1.3 Evolution somatique décrite par l'expertisé de 2013 à aujourd'hui. (...) 1.3.2. Le 8 mai 2014, demande d'aide formulée à l'OAI et description de ses difficultés somatiques : L'expertisé écrit une « demande d'aide » pour obtenir « une chaise roulante ou un véhicule qui l'aide à se déplacer ». Il décrit des complications au niveau de ses genoux, de son pied droit et de la hanche gauche qui l'empêchent de marcher sans douleurs ainsi que de se déplacer à l'Atelier [...] et de faire ses commissions. 1.3.3. Evolution somatique actuelle en 2017 : (...) Il se déplace avec une canne dès qu'il doit aborder une pente, en raison de douleurs du bassin. Sur le plat, il peut marcher pendant un certain temps sans, mais parfois doit s'en servir également, car il lui faut souvent « dix minutes pour remettre en fonction ma hanche, secouer mes reins, me chauffer ». Il garde toujours sa canne avec lui, même lorsqu'il se déplace en scooter car il a acheté un modèle démontable. (...) 2. Constatations relatives aux formes que prend l'atteinte à la santé : (...) 2.2 Status psychiatrique relevé durant les entretiens : L'approche psychiatrique dans cette expertise est celle déjà décrite lors de ma première expertise en 2013, pour les raisons suivantes, que je mentionne à nouveau. La nécessité d'une approche la plus objective possible pour l'évaluation de la

dynamique psychique d'un expertisé implique néanmoins des abords divers de l'examen psychiatrique en sa présence. La première expertise psychiatrique, du Dr N. _____, s'est appuyée sur un entretien unique dont la durée n'est pas précisée, mais d'une durée brève, « de deux fois 15 minutes » selon l'expertisé, et sur une diversité de tests psychométriques, ensemble qui lui a permis de se prononcer sur le tableau clinique. Dans le cadre de cette expertise, il est privilégié une autre approche : la réalisation de 3 entretiens répartis sur plusieurs mois, entre septembre 2016 et février 2017, totalisant 3 heures d'entretiens, comparés aux éléments symptomatiques relevés lors de ma première expertise en 2012 sur 4 entretiens entre août et novembre 2012, et également le passage à nouveau d'une unique échelle psychopathologique, le système AMDP, qui est une méthode d'hétéro- et auto-évaluation (--Association pour le (sic) Méthodologie et la Documentation en Psychiatrie). La raison de ce choix est la tentative de permettre à l'expertisé de révéler des facettes plus complètes de sa personnalité et de son fonctionnement durant l'évolution des entretiens, lui évitant le stress de « jouer » en une fois le sort de l'appréciation du psychiatre. Il permet aussi de donner au psychiatre l'occasion d'affiner son appréciation sur la durée, sans être concentré excessivement sur la nécessaire passation de tests. De plus, puisqu'il est nécessaire d'éviter de ne retenir que les informations subjectives énoncées par l'expertisé, le temps d'observation de celui-ci est précieux, plus encore que des questionnaires qui sont inévitablement orientés, consciemment ou inconsciemment, par celui qui les remplit, même si des essais de validation croisée sont inclus dans les passations. Néanmoins, une échelle d'évaluation reste indispensable pour compléter l'examen clinique, et celle de l'AMDP paraît répondre à cette exigence, elle obtient un consensus international et constitue un système de status psychiatrique le plus complet possible, en 11 chapitres psychopathologiques, 115 items, et une pondération de ceux-ci à la fois en hétéro-auto évaluation et en niveaux de gravité. (...) III. DIAGNOSTICS SELON CLASSIFICATION ICD-10 : 1. Diagnostics ayant une incidence sur la capacité de travail : 1.1 Discussion sur la thématique psychique et les diagnostics retenus : v Un diagnostic différentiel psychiatrique de la dynamique psychique de l'expertisé se révèle nécessaire en raison des interprétations différentes des différents médecins qui l'ont examiné. En effet, on pourrait globalement retenir d'une part , l'image d'un homme sans anamnèse familiale ou personnelle particulièrement traumatiques, fonctionnant harmonieusement dans sa vie quotidienne et dans le métier qu'il s'est choisi, ayant atteint les objectifs qu'il s'était fixés, ayant constitué sa famille, vivant avec une épouse à laquelle il souhaitait effectivement faire un enfant, venant d'achever un CFC permettant une valorisation future du métier qu'il a choisi, ayant acquis une maison qu'il souhaite revaloriser à l'avenir, où il réside depuis 5 jours, et pratiquant les sports qu'il affectionne parce qu'il y trouve des délassements bienvenus. L'accident entraînerait alors brutalement et définitivement l'écroulement de ses projets, il perd peu à peu tous ses repères de vie, sa mobilité dans un premier temps et l'assurance qu'il ne pourra plus pratiquer son métier, et ne peut se réinsérer dans un autre malgré ses efforts, avec une symptomatologie douloureuse qui persiste, des troubles de l'humeur et de la réactivité aux événements, et un effondrement social progressif sur tous les plans, sentimental, social, professionnel et financier. D'autre part, on dessinerait l'image d'un homme ayant vécu depuis l'enfance dans une atmosphère familiale perturbée, et en raison d'un trouble majeur de la personnalité de type immaturité et d'un fonctionnement passif-dépendant, présentant depuis toujours des difficultés d'adaptation importantes, d'apprentissage, de scolarisation, professionnelles, sociales et sentimentales. Ces difficultés qui l'amènent à vivre des choix sportifs à risques légitimés par son fonctionnement pré-morbide inadapté, des changements

professionnels motivés par son incapacité ou ses troubles de comportement, et des conflits avec son épouse, notamment dans les soins apportés à leur enfant. L'accident serait alors d'importance moindre dans sa trajectoire de vie déjà problématique, n'entraînant de réelles difficultés psychiques et uniquement dépressives, que lorsque la réinsertion professionnelle ne se réalise pas, parce qu'elle est représentée comme une illusion narcissique par l'expertisé, le confrontant aux manques adaptatifs qui le composent, de type réactions caractérielles et abandonniques en cas de frustration. v Quel impact de l'accident sur la réactivité émotionnelle globale de l'expertisé peut-on donc retenir dans cette expertise ? ·

Les diagnostics d'état dépressif et de modification durable de la personnalité après une expérience de catastrophe : Les premiers psychiatres qui ont examiné l'expertisé ont diagnostiqué un état dépressif d'intensité moyenne et une modification durable de la personnalité après une expérience de catastrophe due à l'accident de juin 2000. Notamment le Dr L. _____ en octobre 2001, et ceci jusqu'en mai 2002, qui souligne que cet état avait une influence certaine sur sa vie de couple et sa réintégration professionnelle. Les psychiatres de l'hôpital psychiatrique de Prangins, où l'expertisé passe une dizaine de jours au début mars 2004 retiennent le même diagnostic, pourtant plus de deux ans après. Il est à noter qu'alors l'expertisé avait été hospitalisé après avoir demandé du secours à un proche, étant animé de scénarios suicidaires. A ce moment-là, l'état dépressif de l'expertisé est bien argumenté par les psychiatres, qui décrivent notamment l'humeur triste, l'aboulie, l'anhédonie partielle, la perte de poids avec maigreur, la thématique d'isolement et la persistance de l'idéation suicidaire. En ce qui concerne la modification durable de la personnalité après une expérience de catastrophe, elle est argumentée par la présence de changements dans les perceptions, les pensées et les relations à autrui que présente l'expertisé dans sa vie quotidienne, en contraste avec ce qu'il a vécu avant l'accident de juin 2000. Les psychiatres relèvent en effet que l'expertisé « est de plus en plus isolé sur le plan social, se montrant méfiant et projectif envers les autres », décrit « un sentiment de découragement constant », « semble tendu, décrit des moments d'anxiété intenses se développant en quelques minutes et se terminant par des vomissements qu'ils ont pu constater », « a une crainte de devenir fou ». Les arguments diagnostiques sont suffisants pour poser ces diagnostics, le psychiatre note « qu'il semble très difficile pour ce patient de métaboliser sur le plan psychologique son accident ainsi que les multiples pertes qui ont suivi, sans parler des lésions neuropsychologiques possibles », Il est remarqué en effet que cette symptomatologie entraîne une souffrance significative, qui va en se péjorant, et que l'expertisé fait remonter sa symptomatologie dépressive aux suites de l'accident, donc après un événement important, et dans une durée supérieure à deux ans. Le Dr N. _____, qui a examiné l'expertisé le 2 décembre 2004 dans le cadre d'une expertise psychiatrique, ne retient pas ces deux diagnostics. S'il trouve la présence d'un état dépressif lors de son entretien, il conclut uniquement à un état dépressif majeur qui serait alors en rémission subtotale. L'amélioration thymique relevée est en accord avec l'anamnèse qu'a relevée le patient et les rapports des Drs [...] et C. _____ qui ont vu l'expertisé respectivement les 30-31 mars et le 16 août 2004 : l'expertisé se sent alors un peu mieux sur le plan psychologique. Le Dr N. _____ exclut le diagnostic d'état de stress post-traumatique (PTSD) en raison de la protection liée à la perte de connaissance encourue. En effet, un PTSD n'a été mentionné par aucun médecin. Ce qui n'exclut pas le diagnostic de modification durable de la personnalité après une expérience de catastrophe, et je le retiendrai ici, car si celui-ci est souvent précédé par un PTSD, ce n'est pas pour autant toujours le cas. L'ensemble des critères mentionnés par les médecins pour justifier ce

diagnostic était suffisant : -attitude de méfiance, retrait social, perte d'espoir, tension interne - qui montrent la présence de 4 critères sur 5, 2 étant suffisants pour poser ce diagnostic, de même que les circonstances d'apparition du trouble, la détresse encourue, et sa durée. On pourrait même rajouter à la symptomatologie de ce trouble une observation soulignée justement par le Dr N._____ dans la rédaction de son rapport : « sur le plan relationnel, il apparaît passif et dépendant de son entourage dont il exige constamment l'attention et l'aide. » Car « une dépendance accrue envers les autres » fait partie des critères de ce trouble, alors que l'expert ne la rapporte qu'au fonctionnement de base de son caractère, ne mettant pas en avant la perturbation majeure qu'a représentée l'accident. · L'existence d'un état dépressif réactionnel à l'accident, observée par les médecins traitants mais non admise par le Dr N._____ : Le Dr N._____ fait remonter l'apparition de l'état dépressif à octobre 2001, en fonction de l'anamnèse du Dr L._____, et lie cet état à son échec sentimental. Je ne suivrai pas cet avis, car le Dr L._____ a précisé, d'une part que l'état dépressif était évident dès les premiers entretiens en octobre 2001, donc on peut raisonnablement retenir qu'il avait débuté auparavant pour devenir manifeste à ce moment-là, et d'autre part le psychiatre traitant relève que « son état psychique avait une influence certaine sur la relation de couple et sur ses capacités à se réinsérer sur le plan socioprofessionnel », l'état dépressif ne serait donc pas consécutif aux difficultés conjugales mais péjorerait la relation. Le Dr N._____, en faisant débiter l'effondrement thymique en octobre 2001, et lié aux difficultés conjugales, le détache de l'événement constitué par l'accident, ce qui diminue la portée psychique de celui-ci. Finalement il retient même que « les symptômes dépressifs sont apparus fin 2002, début 2003, dans le contexte de ses difficultés liées à sa réinsertion professionnelle et des circonstances difficiles de sa séparation conjugale. » De même, il estime que l'expertisé « ne paraît pas avoir présenté de réaction émotionnelle particulièrement importante des suites de son accident de circulation ». Il ajoute que « celui-ci en tant que tel a été bien assimilé, contrairement à ses conséquences en termes de handicap physique, puis la succession d'échecs matrimoniaux et de réinsertion. » Il contredit donc dans sa description les diagnostics retenus par les médecins qui ont observé l'expertisé sur le moment-même. · Une erreur de date commise par le Dr N._____ sur l'amélioration du trouble dépressif nuisant à la compréhension de l'évolution psychique de l'expertisé : Effectivement, il faut encore souligner un point chronologique et d'interprétation. Dans son rapport, le Dr N._____ note pour la date du 6 février 2004 l'amélioration psychique de l'expertisé constatée par le Dr C._____, alors que celle-ci est mentionnée par lui seulement lorsqu'il réexamine l'expertisé le 16 août. En fait lors de son premier examen, le Dr C._____, le 2 mars 2004, relève que l'expertisé disait être très mal sur le plan psychologique et même "craquer" littéralement depuis quelques jours face à l'échec de sa reconversion professionnelle. Le médecin expert mentionne que l'expertisé a "très mal accepté cette nouvelle" sans préciser s'il s'agit de la pleine capacité de travail ou de la nécessité d'une expertise psychiatrique, et qu'il se trouvait alors (réd. : en) état de désarroi psychologique qui a abouti à une hospitalisation en milieu psychiatrique, effectivement le 2 mars 2004. Cette erreur dans les dates et cette interprétation nuisent à la compréhension de l'évolution psychique de l'expertisé, puisqu'elles incitent à penser que l'examen du Dr C._____ et sa confirmation de la capacité de travail déjà énoncée par le Dr H._____, ou encore la notion d'une expertise psychiatrique, ont décompensé l'état psychique de l'expertisé, qui jusqu'à lors se "sentait un peu mieux sur le plan psychologique". · La caractérisation du Trouble de Personnalité que présente l'expertisé : Ce diagnostic est important car le fonctionnement psychique de

l'expertisé dans ses difficultés a péjoré l'évolution de sa situation globale après l'accident. Néanmoins je ne retiendrai pas comme le Dr N. _____ que l'essentiel des difficultés présentées par l'expertisé peuvent être reliées à ses attentes et ambitions excessives trop peu en rapport avec ses capacités personnelles, comme cela a été maintes fois explicité dans cette expertise, notamment dans le détail des difficultés sociales relevé durant les 16 ans écoulés. L'expertisé utilise des mécanismes de défense contre l'angoisse présentant des traits narcissiques, immatures, et des attitudes de dépendance face à l'entourage. Néanmoins, l'expertisé ne remplit pas les critères de trouble de personnalité dépendante au sens de la classification CIM10, et ce diagnostic ne sera donc pas retenu. En effet, il n'a pas autorisé ou encouragé autrui à prendre des décisions importantes pour la suite de sa vie, ni hésité à prendre ces décisions, ou craint de se [réd. : retrouver] seul à les prendre, au point de se laisser diriger par l'autre à ses dépens. Cependant, on retrouve dans son fonctionnement au plan psychodynamique des mécanismes de défense psychiques qui recouvrent ce terme de dépendance, notamment dans son affectif familial et sentimental, et globalement sa recherche d'images rassurantes dans les contacts avec des figures d'autorité. (...) On peut donc retenir le diagnostic de traits de personnalité de type narcissique et immature. 1.2

Diagnosics psychiatriques retenus : v Sinistrose ou Processus d'Invalidation. CIM10: F68.0 (ou Névrose de compensation, ou Majoration de symptômes physiques pour des raisons psychologiques L'évolution désormais sinistrosique du tableau clinique de l'expertisé avait déjà été envisagée dans une perspective négative par le Dr N. _____ en 2005, et diagnostiquée dans l'expertise multidisciplinaire en 2013. D'abord, il s'agit d'une partie des troubles physiques de l'expertisé qui paraissent amplifiés ou excessivement prolongés par rapport aux atteintes physiques objectivées. Ensuite, il y [réd. : a] des arguments déterminants en faveur d'une cause psychologique qui explique ces symptômes excessifs, car si cet état est significatif cliniquement et persiste, c'est parce qu'il est l'expression caractéristique de la manière de vivre de l'expertisé, de sa façon de concevoir sa propre personne, et d'établir ses rapports à autrui. On assiste donc à une surestimation subjective des troubles qui fait partie d'un trouble psychique reconnu, suivie d'une conviction d'un droit à la réparation, dans l'idée d'une compensation. On peut parler de réaction tendancieuse à un accident, mais la notion de processus d'invalidation est probablement plus fidèle car il s'agit d'un phénomène en évolution chez une personne dont la finalité sera une invalidité, sans mention de revendication financière ou autre. Les différentes interprétations médicales concernant les troubles présentés par l'expertisé sont particulièrement éloignées les unes des autres, et significatives de cette problématique. En fait on peut retrouver dans le dossier la description d'un homme bien intégré dans son milieu familial, social et professionnel qui ne peut se reconstruire après un accident qui ruine brutalement toutes ses possibilités d'avenir alors qu'il était en pleine expansion existentielle, de même que celle d'un homme qui avait toujours eu des difficultés sur tous les plans, durant sa scolarité, sa formation professionnelle, sa vie active, ses relations interpersonnelles, et qui ne peut se réinsérer en raison de la persistance de ses faibles capacités adaptatives. On peut émettre l'hypothèse que l'expertisé a en fait débuté un processus d'invalidation à la suite de son accident parce que ses capacités de gestion psychique se sont trouvées dépassées lorsqu'il a été confirmé en situation d'incompétence. Il exprime qu'on ne l'a pas reconnu comme étant très touché dans son intégrité et qu'on a banalisé sans cesse ses troubles, tant le coupable de l'accident, que les différentes personnes qui sont intervenues par la suite, épouse, médecins, avocats, assureurs, professionnels de la réinsertion. Malgré les difficultés psychiques relevées dans son anamnèse, l'expertisé

fonctionnait bien dans la vie qu'il s'était créée, et on peut penser qu'il aurait pu maintenir une stabilité existentielle suffisante s'il avait pu poursuivre son métier, qui lui avait apporté beaucoup de réassurance personnelle, et ce malgré la survenue potentielle de conflits relationnels, notamment sentimentaux. L'accident et ses conséquences n'ont pas à eux seuls déterminé le processus, car une autre personne aurait pu réagir différemment à ces événements, mais l'expertisé en fonction de sa structure mentale et des aléas de sa reconversion s'est retrouvé confronté à un effondrement psychique qui l'a entraîné à une sorte d'invalidité sociale. Les tensions psychiques des premiers aménagements de vie avaient été surmontables en entreprenant les stages de réinsertion, mais ces aménagements n'ont plus été assimilables par le patient lorsque la blessure narcissique s'est accentuée avec l'échec de ces formations, et l'annonce de ses limitations professionnelles au niveau intellectuel et adaptatif. Le temps écoulé depuis l'accident et la remise en question des atteintes et des diagnostics ont renforcé manifestement ce processus d'invalidation. C'est pourquoi les controverses maintenues dans ce dossier et les batailles d'experts ont été très préjudiciables à l'expertisé. Les troubles somatiques et psychiques dont se plaint l'expertisé lui permettent désormais d'exposer une invalidité qui est acceptable pour lui, car ils expriment la détresse que vit l'expertisé face à sa situation. En effet il y a derrière ce processus d'invalidation un besoin de retrouver une identité, une image sociale honorable, donc plus que la recherche d'une compensation, il s'agit d'un mécanisme psychique compensatoire au sens large, la seule porte de sortie honorable. Face à l'évolution de cette situation, il paraît certain que l'expertisé a subi une atteinte durable de son intégrité corporelle, et que celle-ci a été déclenchée par l'accident dont les conséquences ont entraîné l'effondrement progressif de son fonctionnement psychique antérieur. v Episode dépressif, récurrent, moyen, sans syndrome somatique. CIM10: F33.10 ; DSMV : 296.32 Le trouble de l'humeur dépressif est récurrent, des épisodes antérieurs étant relevés dans l'anamnèse personnelle de l'expertisé, selon son appréciation survenant peu après l'accident de juin 2000, signalé par le Dr L. _____ en octobre 2001 (d'intensité moyenne), puis au cours de l'hospitalisation en milieu psychiatrique en 2004 (moyenne avec syndrome somatique). Il n'est jamais relevé de symptômes psychotiques, notamment absence de trouble du cours ou du contenu de la pensée (hallucinations ou idées délirantes, ou stupeur dépressive). Le tentamen survenu par ingestion de produits de nettoyage en 1983, dans le contexte de sa deuxième expérience d'apprentissage de cuisinier, peut être considéré à l'évidence comme une baisse de l'humeur avec anticipation anxieuse de l'avenir au premier plan. Le contexte de cette période est marqué par une perte d'espoir en sa situation si celle-ci perdurait inchangée : le tentamen semble s'inscrire dans une démarche d'appel à l'aide (d'abord envers sa patronne puis ses parents et son employeur), chez quelqu'un qui cherchait l'évitement des difficultés qu'il traversait, en provoquant une maladie ou du moins en montrant qu'il était en difficulté. Un désir d'être accidenté est relevé par l'expertisé au cours des mois précédents, et on ne peut exclure qu'une part de désir de mort se soit manifestée à ce moment-là, même si l'expertisé ne le ressent pas ainsi. Ce désir de mort serait ainsi plus un espoir que le destin intervienne positivement dans ses souffrances, sans qu'il y prenne une part réellement active, qu'une véritable intention suicidaire. « Il s'est poussé à bout lui-même ; il s'est alors prouvé véritablement qu'il n'était pas à sa place dans ce milieu », ce geste a donc été convaincant d'abord pour lui-même, ensuite face à sa patronne puis ses parents et son employeur. On peut admettre à l'anamnèse qu'un certain degré de baisse de l'humeur était présent au cours des mois précédant le tentamen, et que celui-ci constitue une mise en danger de sa vie, mais l'évolution immédiate ne parle pas pour la poursuite d'un état

dépressif : il a rapidement trouvé une orientation plus favorable à son travail dès que son entourage a pris la mesure de sa détresse, et montré de l'enthousiasme à cette tâche, n'étant pas ralenti dans son fonctionnement habituel. Actuellement, on peut retenir le qualificatif de trouble dépressif de degré moyen, la baisse de l'humeur étant présente depuis plusieurs mois, évoluant peu au cours des jours et durant les journées, avec une baisse des intérêts habituels marquée, une fatigabilité importante. D'autre part on peut relever chez l'expertisé une aboulie, une diminution persistante de l'estime de soi, des ruminations suicidaires sans projet concret, des épisodes de troubles de l'endormissement, des difficultés de concentration, et une augmentation de la prise alimentaire ayant entraîné une prise de poids. Il n'existe pas par contre de sentiment inapproprié de culpabilité, de comportement ou de passage à l'acte suicidaires, de perturbation de l'activité psychomotrice de type ralentissement ou agitation. Ce qui correspond à 7 critères sur 8, 6 étant nécessaires pour le diagnostic de sévérité moyenne, 8 pour le degré sévère. Le syndrome somatique n'est pas présent, notamment absence de troubles alimentaires de type diminution de l'appétit ou perte de poids, de manque de réactivité émotionnelle aux événements, de troubles du sommeil de type réveil matinal précoce, ou encore de troubles psychomoteurs. On peut relever par contre chez l'expertisé une diminution des intérêts et du plaisir pour des activités habituellement investies. Ce qui correspond à 1 critère sur 8, 4 étant nécessaires pour poser ce diagnostic. v Dipsomanie CIM10 : F10.2 ; DSMV 303.90 ou Syndrome de dépendance alcoolique avec utilisation épisodique Ce trouble est évoqué dans les diagnostics évoqués par le psychiatre traitant dans son rapport de janvier 2014. L'expertisé admet cette consommation excessive lors de périodes délimitées, et ce depuis plusieurs années : « c'est des séries, des périodes environ une fois par mois où je peux boire 21 de gin sur 2-3 jours, je ne le fais jamais en public ». Il estime que cette consommation a un but anxiolytique, voire même « récréatif » dans les moments difficiles : « quand ma marche est trop difficile ou que le temps est trop mauvais et que je suis coincé à domicile, quand je dois resté allongé longtemps dans mon lit, mon anxiété devient horrible et pour ne pas devenir fou, je trouve ça pour me passer le temps ». Comme cela est précisé dans le diagnostic, l'utilisation est décrite comme épisodique, le désir d'alcool est compulsif, difficile à contrôler dans sa quantité lors de l'utilisation, remplace d'autres intérêts ou plaisirs, et l'expertisé bien que conscient des conséquences potentielles sur sa santé, poursuit cette consommation. v Traits de personnalité de type narcissique et immature, retenu comme traits de Autres troubles spécifiés de la personnalité. CIM10 : F60.8 ; DSMV : 301.89 La classification CIM10 ne retient pas actuellement le diagnostic de trouble narcissique ou immature, qui appartient plutôt au vocabulaire psychodynamique. Aucun trouble spécifique de la personnalité entrant dans la classification CIM10 ne peut être relevé, car son fonctionnement psychique n'entre pas dans ces descriptions cliniquement significatives. Chez l'expertisé on trouve cependant une utilisation de mécanismes de défense psychique contre l'angoisse qui sont de l'ordre narcissique et immature, qui ont eu une influence prédominante sur son incapacité à surmonter les suites de l'accident et amené à la situation globale d'incompétence qu'il ressent aujourd'hui. 2. Diagnostics n'ayant pas d'incidence sur la capacité de travail : Aucun. Les diagnostics psychiatriques relevés ont tous une incidence sur la capacité de travail de l'expertisé. (...) VI. CAPACITE DE TRAVAIL : 1. Capacité de travail dans l'activité exercée jusqu'ici : (...) Avant l'accident du 29.06.2000, la capacité de travail de l'expertisé était de 100%, (...) Aucun élément psychique sur les plans psychique et physique ne peut faire penser que la carrière professionnelle de l'expertisé aurait dû s'interrompre sans l'accident de juin 2000. (...) L'expertisé a selon l'anamnèse qu'il décrit,

traversé au moins un épisode de détresse important où il a mis sa vie en danger, lorsqu'il a impulsivement ingéré des produits de nettoyage. On peut donc retenir en 1983 un tentamen dans un contexte de baisse de l'humeur et à but vraisemblablement anxiolytique, aucun élément de trouble du cours ou du contenu de la pensée n'étant retrouvé, ni phénomène délirant ou hallucinatoire, ou encore une symptomatologie maniaque ou mixte. L'expertisé nie durant nos entretiens avoir eu le désir de mourir, mais son interprétation peut être faussée par le temps qui s'est écoulé depuis l'événement, et par sa crainte de voir relevée une thématique dépressive antérieure à l'accident de 2000. Le but suicidaire de ce geste est cependant difficile à affirmer, il s'agirait plutôt d'une incapacité à exprimer verbalement ses difficultés et d'un essai d'obtenir de l'aide ou de parvenir à fuir une situation sans l'affronter activement, sur un mode passif-agressif. Il était probablement atteint d'une symptomatologie dépressive et anxieuse dont le degré est difficile à quantifier durant les mois précédents, mais à la suite de cet acte, il a montré une attitude active de clarification de ses intentions en quittant cet apprentissage et en informant ses parents de ses difficultés, et une motivation à entreprendre une nouvelle formation qui n'évoque pas la poursuite d'une symptomatologie dépressive. (...) 6.1. Capacité de travail dans une activité correspondant aux aptitudes de l'assuré : (...) La présente expertise confirme les atteintes à l'intégrité relevées déjà en 2013, et une capacité de travail nulle de l'expertisé avec un pronostic très réservé à l'avenir pour une récupération de ses troubles psychiques vu l'évolution désormais sinistrosique, qui avait déjà été envisagée dans une perspective négative par le Dr N. _____ en 2005, et diagnostiquée dans l'expertise multidisciplinaire en 2013. Cette évolution sinistrosique est désormais une invalidité à pronostic très sombre pour l'état général de l'expertisé.

VII. QUESTIONS COMPLEMENTAIRES : 1. Pouvez-vous indiquer que l'état psychique de l'expertisé est en rapport de causalité naturelle avec l'accident de circulation survenu en 2000 ? Le moment de l'accident correspond à une époque où l'expertisé avait atteint plusieurs de ses buts dans l'existence et était en bonne interaction avec son entourage : il avait rencontré la femme avec laquelle il voulait faire une famille, était père depuis un an, venait d'emménager dans sa maison, allait pouvoir exercer en tant que boucher ayant obtenu son CFC. Etant donné que l'expertisé avait besoin de son corps et de ses possibilités d'action comme vecteur d'expression et de valorisation de son vécu, comme cela est détaillé sous 7.2, la survenue de l'accident a été particulièrement destructrice dans la gestion future de son existence. Cet accident ne lui permet plus dans un premier temps d'être présent auprès de sa famille, ni même d'organiser les travaux du domicile, lui occasionne des douleurs, des opérations chirurgicales et une irritabilité gênante pour lui-même et son entourage, il le laisse transformé physiquement, notamment au niveau du visage, de la mobilité, et de la force, et l'empêche surtout de reprendre son métier si investi. La réadaptation professionnelle qui s'avérait donc nécessaire a été bien acceptée par l'expertisé qui a passablement montré sa motivation à tous les intervenants. Cette étape de vie était pourtant extrêmement douloureuse puisqu'il devait renoncer aux acquis pratiques provenant de l'expérience de sa profession, se remettre à l'étude, et apprendre de nouveaux codes de fonctionnement interpersonnels, il notera d'ailleurs qu'on lui faisait remarquer que son langage adapté au milieu de la boucherie ne convenait plus dans son nouveau milieu. Il doit donc repartir de zéro, alors qu'il ne s'était projeté jusqu'à lors que dans son métier et jusqu'à la retraite. Pourtant il ne vivra cette étape véritablement comme une sanction à son égard que lorsqu'il sera déclaré inapte à poursuivre dans les deux voies qui lui étaient proposées, et qu'on lui communiquera qu'il doit se diriger vers des tâches plus simples à exécuter. Il cherchera encore par lui-même des emplois, mais

progressivement sa motivation diminue, et il n'arrivera pas à se réinsérer jusqu'ici. On peut émettre l'hypothèse que l'expertisé a en fait débuté un processus d'invalidation à la suite de son accident parce que ses capacités de gestion psychique se sont trouvées dépassées lorsqu'il a été confirmé en situation d'incompétence. Le détail de cette thématique psychique, son installation et son évolution sont détaillées sous : III 1.2 diagnostic retenu de Sinistrose. (...) Je reprends aujourd'hui les conclusions de l'expertise multidisciplinaire de 2013, qui signalait que nous étions en présence d'éléments irréfutables prouvant que l'atteinte à l'intégrité corporelle totale et l'incapacité de travail durable depuis juin 2000 résultaient exclusivement de l'accident en cause. Face à l'évolution de cette situation, il était déjà certain que l'expertisé avait subi une atteinte durable de son intégrité corporelle, et que celle-ci avait été déclenchée par l'accident dont les conséquences avaient entraîné l'effondrement progressif de son fonctionnement psychique antérieur. Après encore près de 4 ans d'évolution depuis cette expertise, la dégradation globale de l'état psychique de l'expertisé est manifeste, et le processus d'invalidation s'est malheureusement confirmé. Le rapport de causalité a une vraisemblance prépondérante en ce qui concerne le trouble psychique de Sinistrose, la dipsomanie et le trouble dépressif majeur récurrent de gravité moyenne. (...) 2. L'atteinte physique liée à l'atteinte psychique, respectivement cette dernière à elle seule, entraînent-elles une incapacité de travail chez l'expertisé ? Il ne m'appartient pas de me prononcer sur l'atteinte physique que présente l'expertisé, cependant lors de l'expertise multidisciplinaire de 2013, il m'était imposé de travailler avec l'expert orthopédique, le Prof M. _____, et je peux relever ici sa conclusion sur le lien que lui-même faisait entre l'accident et l'incapacité de travail de l'expertisé : « (...) » Pour compléter les éléments déjà relevés dans la présente expertise, on relève la présence de signes prémorbides dans le fonctionnement psychique de l'expertisé : une verbalisation difficile et une personnalité infantile, peu différenciée, oscillant entre la dépendance affective et l'évitement des relations affectives, un parcours scolaire et un début de formation avorté n'ayant pas renforcé l'estime de soi, et une tendance au repli dépressif lors des difficultés relationnelles. D'une part son travail était éprouvant du fait de plusieurs changements d'emploi durant les dernières années, de déceptions éprouvées dans certains postes où ses compétences n'étaient pas reconnues et des études entreprises pour son CFC. D'autre part sur le plan familial, la survenue d'un enfant avait créé une nouvelle organisation du couple et des tâches quotidiennes qui n'était pas encore bien assumée par l'expertisé qui aidait cependant le plus possible sa femme, celle-ci se révélant alors affaiblie. L'expertisé décrit une grande fatigue durant les mois qui ont précédé l'accident, et une polarisation de ses intérêts sur la sphère professionnelle qui était au détriment de sa vie de couple. Enfin, le couple s'était déterminé à engager de l'argent dans l'achat puis les travaux de leur maison, et comptait sur l'énergie physique et psychique de l'expertisé et de son entourage, enjeux motivants mais néanmoins anxiogènes vu l'imminence de nouvelles situations de vie. Il y avait donc déjà des signes de souffrance sociale dans le fonctionnement de l'expertisé au niveau de son image personnelle et de l'expression de ses affects, on retrouve des mécanismes de défense psychique de type projection, externalisation ou déni dans sa description de son histoire personnelle. Face à l'évolution de cette situation comportant à la fois une atteinte physique et psychique, il paraît certain que l'expertisé a subi une atteinte durable de son intégrité corporelle, et que celle-ci a été déclenchée par l'accident dont les conséquences ont entraîné l'effondrement progressif de son fonctionnement psychique antérieur. Le total des lésions entraînant une atteinte à l'intégrité corporelle, physique et psychique, se montait dans l'expertise multidisciplinaire de 2013 à 130%, qui le rendait

totallement inapte au travail. Actuellement l'atteinte à l'intégrité psychique peut être évaluée comme étant au moins égale à celle de 2013, évaluée à 70%. La situation psychique ne peut malheureusement qu'être encore péjorée à l'avenir vu l'installation dans l'évolution du processus sinistrosique, et d'une dipsomanie révélée par le psychiatre traitant et reconnue par l'expertisé, et par le temps d'évolution de l'atteinte psychique qui rend le pronostic très réservé. L'incapacité de travail consécutive à l'accident de juin 2000 a donc eu pour motif initial l'atteinte ostéo-articulaire et maxillo-faciale. Cette incapacité totale a persisté jusqu'à aujourd'hui en raison de l'atteinte psychique consécutive aux séquelles de l'accident. »

E. 31

Le 9 mai 2017, Q. _____ a transmis à T. _____ un document intitulé « décompte final des prestations », concernant les prestations versées ou à verser à A.X. _____, dont il ressort notamment ce qui suit : « Prestations en CHF Q. _____ Frais de traitement 173 358.30 Frais de traitement futurs 24 322.00 Indemnité journalière 315 906.00 Indemnité pour atteinte à l'intégrité 53 400.00 RI (réd. : rente d'invalidité) dès le début de la rente jusqu'à DCAP (réd. : date de capitalisation) 130 268.00 RI dès DCAP jusqu'à l'âge de l'AVS 129 216.00 RI dès l'âge AVS 127 785.00 _____ Prestations totales Q. _____ 954 255.30 AI (décompte final du 8.11.12) Mesures professionnelles 102 920.00 Indemnité journalière 90 668.60 Divers 5 348.30 _____ Prestations totales BSV (IV) 198 936.90 Prestations totales 1 153 192.20 » Sur les indemnités journalières versées par Q. _____, un montant de 95'056 fr. 40 a été payé directement à l'ancien employeur de A.X. _____ durant la période du 1^{er} juillet 2000 au 1^{er} mai 2002. Selon les annexes au « décompte final des prestations » susmentionné, les rentes d'invalidité ci-dessus ont été capitalisées à compter du 1^{er} octobre 2017, sur la base d'un taux de capitalisation de 3,5%. Il ressort en outre desdites annexes que les frais de traitement futurs ont trait, d'une part, à des coûts annuels pour des supports orthopédiques (« selon factures précédentes des chaussures et semelles toutes les 2 années ») et, d'autre part, à des coûts uniques pour le remplacement de la prothèse de la hanche, les interventions nécessaires mentionnées à ce titre étant les suivantes : « Contrôles chez l'orthopédiste », « Radiographies », « Hospitalisation », « Réhabilitation », « Physiothérapie » et « Divers (Médicaments, autres) » .

E. 32

a) Le 17 août 2017, l'OAI a établi un projet de décision par lequel il a, en substance, informé A.X. _____ que dès le 1^{er} juin 2015, soit six mois après le dépôt de sa demande de prestations de l'AI, il avait droit à une rente entière d'invalidité, fondée sur un degré d'invalidité de 100%, sa capacité de travail étant considérée comme nulle dans toute activité depuis 2013. b) Par décision du 4 juin 2018, l'OAI a alloué à A.X. _____ une rente d'invalidité entière d'un montant s'élevant à 1'559 fr. par mois dès le 1^{er} juillet 2018. Il n'est pas établi qu'A.X. _____ ait recouru contre cette décision. c) Par décision du 1^{er} novembre 2018, l'OAI a octroyé à A.X. _____ une rente mensuelle d'invalidité d'un montant de 1'559 fr. pour la période allant du 1^{er} juin 2015 au 30 juin 2018. Il n'est pas établi qu'A.X. _____ ait recouru contre cette décision.

E. 33

a) Par demande du 30 septembre 2007, notifiée le 18 octobre 2007, A.X. _____ a ouvert action devant la Cour civile contre J. _____ et T. _____, en prenant, avec suite de frais et dépens, les conclusions suivantes : « I. T. _____ et J. _____ sont

solidairement condamnés à verser immédiatement à A.X. _____ les sommes de : - CHF 16'139.30 (...) avec intérêts à 5 % dès le 1 er juillet 2000 ; - CHF 25'873.65 (...) avec intérêts à 5% dès le 1 er juillet 2001 ; - CHF 7'954.80 (...) avec intérêts à 5% dès le 1 er juillet 2003 ; - CHF 24'654.80 (...) avec intérêts à 5% dès le 1 er juillet 2006 ; - CHF 32'219.80 (...) avec intérêts à 5% dès le 1 er juillet 2007 ; - CHF 62'713.30 (...) avec intérêts à 5% dès le 1 er juillet 2008 ; - CHF 73'926.15 (...) avec intérêts à 5% dès le 1 er juillet 2009 ; - CHF 74'085.05 (...) avec intérêts à 5% dès le 1 er juillet 2010 ; - CHF 75'270.40 (...) avec intérêts à 5% dès le 1 er juillet 2011 ; - CHF 14'515.40, (...) avec intérêts à 5% l'an dès le 1 er janvier 2003, à titre de pertes éprouvées ; - CHF 1'010'996.20, (...) avec intérêts à 5% l'an dès le 1 er janvier 2012, à titre de perte de gain future ; - CHF 350'848.- (...) avec intérêts à 5% l'an dès le 1 er juillet 2006 (intérêts moyens), à titre de préjudice ménager passé ; - CHF 543'912.-, (...) avec intérêts à 5% dès le 1 er janvier 2012, à titre de préjudice ménager futur ; - CHF 257'753.- (...) avec intérêts à 5% dès le 1 er janvier 2012, à titre de dommage de rente LPP et AVS ; - CHF 67'197.95, (...) avec intérêts à 5% dès le dépôt de la présente demande, à titre de frais de défense et d'expertise ; - CHF 100'000.-, (...) avec intérêts à 5% dès le dépôt de la présente demande, à titre de tort moral .

» Dans leur réponse du 1 er février 2008, T. _____ et J. _____ ont conclu, avec suite de dépens, au rejet de ces conclusions. b) A la suite du dépôt du rapport d'expertise médicale daté du 2 mai 2013, T. _____ et J. _____ ont déclaré, par courrier du 21 octobre 2013, renoncer à requérir un complément d'expertise. Par jugement incident du 11 avril 2014, le Juge instructeur de la Cour civile a partiellement admis une requête de réforme déposée par T. _____ et J. _____ le 5 novembre 2013, mais a rejeté celle-ci dans la mesure où elle tendait à obtenir une seconde expertise médicale, au motif que le délai pour requérir un complément d'expertise ou une seconde expertise était échu. Ce magistrat a relevé que si cette requête devait être comprise comme tendant à la restitution de ce délai, elle devrait également être rejetée au vu du sort promis à la requête de seconde expertise, d'une part parce que l'expertise judiciaire médicale, longue et fouillée, se fondait manifestement sur les pièces au dossier et résistait ainsi aux critiques des requérants, lesquels échouaient à démontrer que le rapport des experts médicaux était insuffisant ou discutable, et d'autre part car les éléments nouveaux invoqués par les requérants étaient des décisions administratives ou judiciaires, et non des avis médicaux, et que ces éléments ne changeaient d'ailleurs rien à la situation antérieure d'A.X. _____. c) Plusieurs témoins ont été entendus en première instance, dont G. _____, ancien collègue d'A.X. _____, et B.X. _____. d) Le 26 mai 2016, les parties ont chacune déposé un mémoire de droit. Dans ce cadre, A.X. _____ a déclaré, principalement, réduire et éventuellement modifier ses conclusions et, subsidiairement, se réformer afin d'être autorisé à modifier ses conclusions, avec suite de frais et dépens, comme il suit : " I. T. _____ et J. _____ sont solidairement condamnés à verser immédiatement à A.X. _____ la somme de CHF 2'800'785.10 (...), - avec intérêts à 5% dès le 1 er octobre 2000 sur CHF 16'127.40 (...); - avec intérêts à 5% dès le 1 er juillet 2001 sur CHF 25'849.65 (...); - avec intérêts à 5% dès le 1 er juillet 2002 sur CHF 13'940.95 (...); - avec intérêts à 5% dès le 1 er juillet 2003 sur CHF 24'204.90 (...); - avec intérêts à 5% dès le 1 er juillet 2004 sur CHF 28'953.20 (...); - avec intérêts à 5% dès le 1 er juillet 2005 sur CHF 29'675.50 (...); - avec intérêts à 5% dès le 1 er juillet 2006 sur CHF 31'004.50 (...); - avec intérêts à 5% dès le 1 er juillet 2007 sur CHF 31'827.50 (...); - avec intérêts à 5% dès le 1 er juillet 2008 sur CHF 61'705.15 (...); - avec intérêts à 5% dès le 1 er juillet 2009 sur CHF 72'131.- (...); - avec intérêts à 5% dès le 1 er juillet 2010 sur CHF 72'286.- (...); - avec intérêts à 5% dès le 1 er juillet 2011 sur CHF

73'422.- (...) ; - avec intérêts à 5% dès le 1^{er} juillet 2012 sur CHF 74'539.- (...) ; - avec intérêts à 5% dès le 1^{er} juillet 2013 sur CHF 75'689.- (...) ; - avec intérêts à 5% dès le 1^{er} juillet 2014 sur CHF 76'838.- (...) ; - avec intérêts à 5% dès le 1^{er} juillet 2015 sur CHF 78'013.- (...) ; - avec intérêts à 5% dès le 1^{er} juillet 2016 sur CHF 79'195.- (...) ; - avec intérêts à 5% dès le 1^{er} juillet 2003 sur CHF 14'515.40 (...) ; - avec intérêts à 5% dès le 1^{er} janvier 2017 sur CHF 822'383.- (...) ; - avec intérêts à 5% dès le 1^{er} janvier 2017 sur CHF 250'040.- (...) ; - avec intérêts à 5% dès le 1^{er} janvier 2017 sur CHF 148'233 (...) ; - avec intérêts à 5% dès le 1^{er} janvier 2017 sur CHF 390'933.- (...) ; - avec intérêts à 5% sur CHF 67'197.95 (...) dès le dépôt de la présente demande ; - avec intérêts à 5% dès le dépôt de la présente demande sur CHF 100'000.- (...) ; sous déduction des montants d'ores et déjà versés par les défendeurs, soit : - CHF 30'000.- (...) avec intérêts à 5% dès le 19 janvier 2002 ; - CHF 65'000.- (...) avec intérêts à 5% dès le 15 septembre 2004 ; - CHF 200'000.- (...) avec intérêts à 5% dès le 19 mars 2015 ; " Par lettre du 16 juin 2016, T. _____ et J. _____ ont déclaré ne pas s'opposer à cette requête de réforme. Les parties ont chacune déposé un mémoire de droit complémentaire le 9 septembre 2016. Par courriers séparés du 23 septembre 2016, elles ont renoncé à la tenue d'une audience de jugement. En droit : 1. 1.1 Le jugement entrepris ayant été communiqué après l'entrée en vigueur, le 1^{er} janvier 2011, du CPC, l'appel et l'appel joint sont régis par celui-ci (art. 405 al. 1 CPC). Cela étant, dès lors que la demande a été déposée le 30 septembre 2007, l'ancien droit de procédure 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), les dispositions de la loi d'organisation judiciaire du 12 décembre 1979 (ci-après : LOJV ; BLV 173.01), dans leur teneur en vigueur au 31 décembre 2010, étant également applicables. 1.2 1.2.1 L'appel est recevable contre les décisions finales de première instance dans les affaires patrimoniales dont la valeur litigieuse au dernier état des conclusions s'élève à 10'000 fr. au moins (art. 308 al. 1 let. a et al. 2 CPC). Ecrit et motivé, il doit être introduit dans les trente jours à compter de la notification de la décision motivée (art. 311 CPC). La partie adverse peut former un appel joint dans sa réponse, qui doit être déposé dans un délai de trente jours (art. 312 al. 2 et 313 al. 1 CPC). La Cour d'appel civile connaît de tous les appels formés en application de l'art. 308 CPC (art. 84 al. 1 LOJV). 1.2.2 En l'espèce, formé en temps utile, par des parties qui ont un intérêt digne de protection (art. 59 al. 2 let. a CPC), dans une cause patrimoniale dont la valeur litigieuse est supérieure à 10'000 fr., l'appel principal est recevable. L'appel joint a été formé dans le délai de trente jours imparti pour le dépôt de la réponse, de sorte qu'il est également recevable. 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. Elle peut revoir librement la constatation des faits sur la base des preuves administrées en première instance (JdT 2011 III 43 consid. 2 et les références). Le libre pouvoir d'examen ne signifie pas que le juge d'appel soit tenu, comme une autorité de première instance, d'examiner toutes les questions de fait ou de droit qui peuvent se poser, lorsque les parties ne les font plus valoir devant lui. Sous réserve de vices manifestes, il peut se limiter aux arguments développés contre le jugement de première instance dans la motivation écrite (ATF 142 III 413 consid. 2.2.4). 3. 3.1 3.1.1 Au cours de la procédure d'appel, les parties ont chacune allégué un certain nombre de faits nouveaux et produit des pièces nouvelles, dont il convient d'examiner la recevabilité. 3.1.2 Selon l'art. 317 al. 1 CPC, les faits et moyens de preuve nouveaux ne sont

pris en considération dans le cadre d'une procédure d'appel que s'ils sont invoqués ou produits sans retard (let. a) et ne pouvaient être invoqués ou produits devant la première instance bien que la partie qui s'en prévaut ait fait preuve de la diligence requise (let. b), ces deux conditions étant cumulatives. Il appartient ainsi à l'appelant de démontrer que ces conditions sont réalisées, de sorte que l'appel doit indiquer spécialement de tels faits et preuves nouveaux et motiver spécialement les raisons qui les rendent admissibles selon lui (JdT 2011 III 43 consid. 2 et les références citées). A cet égard, on distingue vrais et faux novas. Les vrais novas sont des faits ou moyens de preuve qui ne sont nés qu'après la fin de l'audience de débats principaux de première instance, soit après la clôture des débats principaux (TF 5A_22/2014 du 13 mai 2014 consid. 4.2 ; cf. ATF 138 III 625 consid. 2.2). Ils sont recevables en appel lorsqu'ils sont invoqués sans retard après leur découverte. Les faux novas sont des faits ou moyens de preuve nouveaux qui existaient déjà lors de l'audience de débats principaux. Leur recevabilité en appel est exclue s'ils avaient pu être invoqués en première instance en faisant preuve de la diligence requise, ce qui implique pour l'appelant d'exposer précisément les raisons pour lesquelles le fait ou moyen de preuve n'a pas pu être produit ou invoqué en première instance (TF 5A_266/2015 du 24 juin 2015 consid. 3.2.2 et les références citées). Selon la jurisprudence, en appel, les novas doivent, en règle générale, être introduits dans le cadre du premier échange d'écritures. Ils peuvent l'être exceptionnellement à un stade ultérieur, aux conditions de l'art. 317 al. 1 CPC. Tel est notamment le cas lorsque l'autorité d'appel a ordonné un second échange d'écritures (art. 316 al. 2 CPC) ou des débats (art. 316 al. 1 CPC) ou encore si elle laisse le dossier de côté sans clore formellement l'instruction. En revanche, à partir du début des délibérations, les parties ne peuvent plus introduire de novas, même si les conditions de l'art. 317 al. 1 CPC sont réunies. La phase des délibérations débute dès la clôture des débats, s'il y en a eu, respectivement dès que l'autorité d'appel a communiqué aux parties que la cause a été gardée à juger (ATF 143 III 272 consid. 2.3.2 ; ATF 142 III 413 consid. 2.2.5, JdT 2017 II 153 ; TF 5A_524/2017 du 9 octobre 2017 consid. 4.1 ; TF 5A_456/2016 du 28 octobre 2016 consid. 4.1.2). Dans cette phase, la matière du procès doit être fixée de façon définitive, en sorte que le tribunal délibère la cause sans retard et qu'un jugement puisse être rendu rapidement ; il ne doit donc pas être possible de revenir à l'administration des preuves par l'invocation de novas et ainsi de provoquer l'interruption des délibérations (ATF 142 III 413 consid. 2.2.5, JdT 2017 II 153). Il résulte de ce qui précède que les faits et moyens de preuve nouveaux qui sont invoqués jusqu'au début de la phase des délibérations de la juridiction supérieure sont pris en considération en appel, aux conditions de l'art. 317 al. 1 CPC. Par la suite, de tels novas ne peuvent plus être invoqués que par la voie de la révision s'agissant des faits et moyens de preuve qui surviennent avant le début des délibérations de la juridiction supérieure (art. 328 al. 1 let. a CPC), respectivement par le biais d'une nouvelle demande s'agissant des faits et moyens de preuve qui surviennent après cet instant (ATF 142 III 413 consid. 2.2.6, JdT 2017 II 153). Selon la jurisprudence, les faits notoires, au sens de l'art. 151 CPC, ne doivent être ni allégués, ni prouvés et peuvent être retenus d'office, même en deuxième instance (ATF 137 III 623 consid. 3). Est notoire le fait dont l'existence est certaine au point d'emporter la conviction du juge, qu'il s'agisse de faits connus de manière générale du public ou seulement du juge (ATF 135 III 88 consid. 4.1 ; ATF 130 III 113 et les arrêts cités). En ce qui concerne Internet, seules les informations bénéficiant d'une empreinte officielle (par ex : Office fédéral de la statistique, inscriptions au Registre du commerce, cours de change, horaire de train des CFF etc.) peuvent être considérées comme notoires, car facilement accessibles et provenant de

sources non controversées, et peuvent dès lors être retenues d'office, y compris en deuxième instance (ATF 143 IV 380 consid. 1.2 ; TF 4A_412/2011 du 4 mai 2012 consid. 2.2, non publié à l'ATF 138 III 294 ; TF 4A_261/2013 du 1^{er} octobre 2013 consid. 4.3). Le Tribunal fédéral a notamment qualifié de faits notoires les statistiques des coûts du système de santé par âge et par sexe (TF 5A_435/2011 du 14 novembre 2011 consid. 9.3.3), la durée du temps de travail hebdomadaire (TF 9C_748/2009 du 16 avril 2010 consid. 4.5), ainsi que le changement d'une raison sociale publiée dans la FOSC (TF 5A_62/2009 du 2 juillet 2009 consid. 2.1), accessibles sur Internet ; de même, les valeurs statistiques résultant des Enquêtes sur la structure des salaires établies par l'Office fédéral de la statistique ont été qualifiées de faits notoires (TF 4A_495/2016 du 5 janvier 2017 consid. 2.4 ; ATF 128 III consid. 4c/bb).

3.1.3 3.1.3.1 En l'espèce, la pièce n° 1000 produite par les appelants principaux T._____ et J._____ (ci-après : les appelants) à l'appui de leur mémoire d'appel – à savoir le « décompte final des prestations » de Q._____ du 9 mai 2017 – est recevable, dès lors qu'il s'agit d'un élément de preuve qui est postérieur au jugement de première instance et qui ne pouvait être produit précédemment. La pièce n° 1000 bis produite par les appelants avec leur « réponse sur l'appel joint » – soit ce même décompte de Q._____, mais cette fois accompagné de ses annexes –, doit également être considérée comme recevable en vertu du droit d'être entendu, puisqu'elle a été introduite en raison du fait que l'intimé à l'appel principal et appelant par voie de jonction A.X._____ (ci-après : l'appelant par voie de jonction ou A.X._____) a contesté, dans sa réponse, la valeur probante de la pièce n° 1000. S'agissant des pièces produites par A.X._____ à l'appui de sa réponse et de son appel joint, le projet de décision de l'OAI du 17 août 2017 (pièce n° 2000), la décision de l'OAI du 4 juin 2018 (pièce n° 2001), les déclarations de renonciation à l'exception de prescription des 30 novembre et 10 octobre 2018 (pièces n os 2002 et 2003), l'attestation de la Direction générale de l'enseignement post-obligatoire du 23 août 2018 concernant K._____ (pièce n° 2004), le rapport d'expertise de la Dresse D._____ du 27 février 2017 (pièce n° 2005), la déclaration de renonciation à l'exception de prescription du 27 octobre 2016 (pièce n° 2007) et la déclaration de K._____ du 18 octobre 2018 (pièce n° 2010) sont tous des moyens de preuve qui sont nés postérieurement à la clôture des débats principaux de première instance, soit des vrais novus recevables en appel. Bien qu'établi en juin 2012, soit antérieurement à la clôture des débats principaux de première instance, on admettra également la recevabilité du manuel de capitalisation des rentes LAA de Q._____ (pièce n° 2006) en vertu du droit d'être entendu, ce moyen de preuve ayant été offert en réponse aux allégués nouveaux formulés dans le mémoire d'appel en lien avec le « décompte final des prestations » de Q._____ du 9 mai 2017. Quant aux renseignements ressortant des pièces n os 2008 et 2009 – à savoir des documents montrant l'évolution du montant des allocations familiales entre 2002 et 2017 –, il s'agit de faits notoires recevables en deuxième instance, dès lors qu'ils proviennent de sources officielles et facilement accessibles, soit de la page Internet du Département de la santé et de l'action sociale du canton de Vaud, respectivement du site Internet de la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS. Il en va de même s'agissant des tables établies par l'Office fédéral de la statistique résultant de l'Enquête suisse sur la population active (ESPA) (pièce n os 2011 à 2013) et de l'Enquête suisse sur la structure des salaires (ESS) (pièce n° 2015), ainsi que des données relatives à l'évolution de l'indice suisse des salaires nominaux (pièce n° 2014). En revanche, le « calcul actualisé du préjudice ménager » produit sous pièce n° 2016 n'est pas recevable, dès lors qu'il a trait à la détermination du dommage et relève donc du droit. S'agissant des pièces produites par A.X._____ avec sa « réplique à l'appel joint et

duplique à l'appel principal », il convient d'admettre que la décision de l'OAI du 1^{er} novembre 2018 (pièce n° 2020) est recevable, dès lors qu'il s'agit d'un vrai nova qui ne pouvait être invoqué dans le cadre de l'écriture précédente, soit au moment du dépôt de la réponse et de l'appel joint du 19 octobre 2018. Bien qu'étant antérieure à la clôture des débats principaux de première instance, on admettra également la recevabilité de la demande de rente de l'AI déposée par A.X._____ le 9 décembre 2014 (pièce n° 2019) en vertu du droit d'être entendu, ce moyen de preuve ayant été offert en réponse à l'allégation nouvelle des appelants selon laquelle ladite demande aurait été motivée par une aggravation de l'état de santé de l'appelant par voie de jonction (cf. all. 596 de la « réponse sur l'appel joint »). En revanche, le rapport médical du Dr. B._____ du 30 juin 2015 (pièce n° 2017) et le courrier de ce même praticien du 7 janvier 2014 (pièce n° 2018) sont irrecevables en appel, l'appelant par voie de jonction n'expliquant pas pour quels motifs ces pièces – qui sont antérieures à la clôture des débats de première instance – n'auraient pas pu être produites devant les premiers juges. Le « calcul actualisé du préjudice ménager » au 25 mars 2019, produit sous pièce n° 2021, est également irrecevable, dès lors qu'il a trait à la détermination du dommage et relève du droit. Cela étant, les faits nouveaux allégués par les parties dans leurs écritures d'« appel », de « réponse et appel joint », de « réponse sur l'appel joint » et de « réplique à l'appel joint et duplique à l'appel principale » sont recevables, dans la mesure où ils sont fondés sur les pièces recevables susmentionnées. Contrairement à ce que soutiennent les appelants, tel est également le cas des faits allégués par A.X._____ dans sa « réplique à l'appel joint et duplique à l'appel principal » sur la base des pièces n° 2005 et 1000 bis, quand bien même celles-ci avaient déjà été produites précédemment. A cet égard, il suffit d'observer que l'allégué nouveau n° 620 de cette écriture – qui cite un passage du rapport d'expertise de la Dresse D._____ du 27 février 2017 (pièce n° 2005) – fait suite aux allégués de la « réponse sur l'appel joint » des appelants concernant ce même rapport ; partant, il est recevable au stade de la réplique en vertu du droit d'être entendu, indépendamment du fait que la pièce n° 2005 avait déjà été produite au moment du dépôt de la « réponse et appel joint ». Quant aux allégués nos 627 à 629, ils reposent, non pas sur la pièce n° 1000 comme l'indiquent les appelants, mais sur la pièce n° 1000 bis, laquelle n'a été produite par ces derniers qu'au stade de leur « réponse sur l'appel joint ». Il s'ensuit que lesdits allégués ne pouvaient être introduits avant le dépôt de la « réplique à l'appel joint et duplique à l'appel principal » et qu'ils sont recevables pour ce motif.

3.1.3.2 Il reste à examiner la question de la recevabilité des faits allégués et des moyens de preuve offerts dans l'écriture intitulée « Novas » déposée par les appelants le 19 septembre 2019, dans les déterminations produites par A.X._____ le 22 octobre 2019, dans la « requête de novas » introduite par celui-ci le 1^{er} novembre 2019 et dans les déterminations des appelants du 7 novembre 2019. En substance, dans leur écriture du 19 septembre 2019, les appelants requièrent de pouvoir introduire de nouveaux allégués concernant une procédure de révision en cours, divisant A.X._____ d'avec Q._____. Ils entendent en outre produire à l'appui de ces allégués des pièces nouvelles, soit un courrier de Q._____ du 10 septembre 2019, une décision de Q._____ du 15 février 2018, un courrier du conseil d'A.X._____ du 19 mars 2018 faisant opposition à cette décision, une décision sur opposition de Q._____ du 13 avril 2018, un recours d'A.X._____ du 8 mai 2018, un arrêt de la Cour des assurances sociales du 4 juin 2019 et un courrier de Q._____ du 29 août 2019 adressé au conseil d'A.X._____. Il apparaît d'emblée douteux que les appelants n'aient pas été en mesure de solliciter plus tôt la production du dossier d'A.X._____ par Q._____, de manière à pouvoir invoquer

l'existence de la procédure de révision apparemment en cours dans le cadre de leurs écritures précédentes, conformément aux exigences de l'art. 317 al. 1 CPC. Cette question peut toutefois être laissée ouverte. En effet, les faits et moyens de preuve nouveaux ressortant de l'écriture du 19 septembre 2019 ont été invoqués après le début de la phase des délibérations, le Juge délégué de la Cour de céans ayant informé les parties, par courrier du 29 mai 2019, que la cause était gardée à juger. Dès cet instant, les parties n'avaient plus la possibilité d'introduire de nouveaux éléments de fait dans la procédure, ce qui leur a d'ailleurs été indiqué dans le courrier précité. Partant, les allégués formulés et les pièces produites par les appelants dans l'écriture de « Novas » du 19 septembre 2019 sont irrecevables, indépendamment de la question de savoir s'ils respectent ou non les conditions de l'art. 317 al. 1 CPC. Il appartiendra, le cas échéant, aux appelants de faire valoir ces éléments dans le cadre d'une éventuelle procédure de révision, respectivement par le biais d'une nouvelle action. Pour ces mêmes motifs, il n'y a pas lieu de tenir compte des allégués figurant dans les déterminations de l'appelant par voie de jonction du 22 octobre 2019, respectivement des pièces produites à leur appui. Il en va de même en ce qui concerne les allégués et pièces se rapportant à la « requête de novas » du 1^{er} novembre 2019 et aux déterminations sur cette écriture du 7 novembre 2019 qui sont également irrecevables.

3.1.3.3 L'état de fait ci-dessus a été complété pour tenir compte des faits et moyens de preuve nouveaux invoqués en appel, dans la mesure de leur recevabilité selon les considérations qui précèdent et de leur pertinence pour l'issue du litige.

3.2 3.2.1 Dans le cadre de leur écriture du 19 septembre 2019, les appelants ont requis la suspension de la présente cause jusqu'à droit connu sur la demande de révision déposée par A.X. _____ auprès de Q. _____. Ils ont en outre requis la production du dossier complet du prénommé auprès de Q. _____. 3.2.2 Aux termes de l'art. 126 al. 1 CPC, le tribunal peut ordonner la suspension de la procédure si des motifs d'opportunité le commandent. La procédure peut notamment être suspendue lorsque la décision dépend du sort d'un autre procès. La suspension doit répondre à un besoin réel et être fondée sur des motifs objectifs. Elle ne saurait être ordonnée à la légère, les parties ayant un droit à ce que les causes pendantes soient traitées dans des délais raisonnables. Le juge bénéficie d'un large pouvoir d'appréciation en la matière (TF 4A_683/2014 du 17 février 2015 consid. 2.1). Une suspension n'est ainsi admissible qu'exceptionnellement. Dans le doute, le principe de célérité prime (TF 4A_409/2015 du 2 décembre 2015 consid. 4 ; TF 5A_714/2014 du 2 décembre 2014 consid. 4.2).

3.2.3 En l'espèce, dans la mesure où la requête de suspension a été déposée par les appelants après que la cause avait été gardée à juger, elle apparaît tardive, de sorte qu'elle doit être rejetée pour ce motif déjà. Les faits invoqués à l'appui de cette requête – soit l'existence d'une procédure de révision pendante entre A.X. _____ et Q. _____ – sont en outre irrecevables en appel (cf. supra consid. 3.1.3.2), de sorte qu'il n'existe aucun motif qui justifierait de suspendre la présente cause. Il s'ensuit que ladite requête doit être rejetée. Pour les mêmes raisons, il n'y a pas non plus lieu de faire droit à la réquisition des appelants tendant à la production du dossier d'A.X. _____ par Q. _____. 3.3 3.3.1 Dans leur « réponse sur l'appel joint », les appelants ont conclu, à titre liminaire, à ce qu'une nouvelle expertise médicale soit ordonnée. En substance, ils motivent leur requête par le fait que le rapport d'expertise du Dr M. _____ et de la Dresse D. _____ rendu dans le cadre de la procédure de première instance serait dépourvu de valeur probante. Ils font en outre valoir que la mise en œuvre d'une nouvelle expertise médicale se justifierait désormais également par la survenance d'éléments nouveaux – en particulier par l'apparition de nouveaux diagnostics et de facteurs étrangers à

l'accident – qui auraient été mentionnés par la Dresse D. _____ pour la première fois dans son rapport du 27 février 2017. 3.3.2 L'instance d'appel peut administrer les preuves (art. 316 al. 3 CPC), notamment lorsqu'elle estime opportun de renouveler l'administration d'une preuve ou d'administrer une preuve alors que l'instance inférieure s'y était refusée, de procéder à l'administration d'une preuve nouvelle ou d'instruire à raison de conclusions ou de faits nouveaux (Jeandin, Commentaire romand, Code de procédure civile, 2 e éd., n. 5 ad art. 316 CPC). L'art. 316 al. 3 CPC ne confère pas à l'appelant un droit à la réouverture de la procédure probatoire et à l'administration des preuves. L'instance d'appel peut rejeter la requête de réouverture de la procédure probatoire et d'administration d'un moyen de preuve déterminé si l'appelant n'a pas suffisamment motivé sa critique de la constatation de fait retenue par la décision attaquée. Elle peut également refuser une mesure probatoire en procédant à une appréciation anticipée des preuves, lorsqu'elle estime que le moyen de preuve requis ne pourrait pas fournir la preuve attendue ou ne pourrait en aucun cas prévaloir sur les autres moyens de preuve déjà administrés par le tribunal de première instance, à savoir lorsqu'il ne serait pas de nature à modifier le résultat des preuves qu'elle tient pour acquis (ATF 138 III 374 ; ATF 131 III 222 consid. 4.3 ; ATF 129 III 18 consid. 2.6). Si l'instance d'appel doit procéder à l'administration d'une preuve nouvelle ou instruire à raison de faits nouveaux, son pouvoir sera limité par les restrictions de l'art. 317 CPC (Jeandin, op. cit., n. 9 ad art. 316 CPC). 3.3.3 En l'espèce, comme cela sera développé ci-après (cf. infra consid. 4.3), le rapport d'expertise judiciaire du 2 mai 2013, rendu par le Dr M. _____ et la Dresse D. _____ dans le cadre de la procédure de première instance, est clair, précis et répond de manière complète, univoque et convaincante aux questions qui ont été posées. Il n'est au demeurant nullement contredit par les éléments ressortant du rapport de la Dresse D. _____ du 27 février 2017, lequel confirme pour l'essentiel les constatations faites dans le cadre de l'expertise judiciaire réalisée devant la Cour civile, en ajoutant que l'évolution sinistrosique – « qui avait déjà été envisagée dans une perspective négative par le Dr N. _____ en 2005, et diagnostiquée dans l'expertise multidisciplinaire en 2013 » – constitue désormais une invalidité à pronostic très sombre pour l'état général d'A.X. _____. En dépit de ce qu'affirment les appelants, il n'y a ainsi pas d'éléments nouveaux dans le rapport de la Dresse D. _____ du 27 février 2017 qui justifieraient la mise en œuvre d'une nouvelle expertise. Pour les motifs qui seront exposés plus en détail ci-après (cf. infra consid. 4.3), le rapport d'expertise médical rendu en première instance revêt une pleine valeur probante et permet de statuer en toute connaissance de cause sur le présent litige, d'autant plus que ses conclusions quant aux conséquences de l'accident litigieux sur l'état de santé de l'appelant par voie de jonction et l'incapacité de travail en résultant sont désormais confirmées par le rapport établi par la Dresse D. _____ en date du 27 février 2017. Dans ces conditions, il y a lieu de rejeter, dans le cadre d'une appréciation anticipée des preuves, la requête de nouvelle expertise formulée par les appelants. 3.4 3.4.1 Les appelants font valoir que les nouvelles conclusions prises par A.X. _____ dans le cadre de sa « réplique à l'appel joint et duplique à l'appel principal » – qui portent sur une somme totale de 2'485'547 fr. 22 en capital (sous déduction des acomptes et de l'IPAI déjà versés) – devraient être déclarées irrecevables. A cet égard, ils exposent que dans son appel joint, A.X. _____ aurait réduit ses conclusions par rapport à celles qu'il avait prises en première instance, de sorte qu'il aurait procédé à un désistement d'action (art. 65 CPC) rendant impossible une augmentation subséquente desdites conclusions. 3.4.2 La prise de conclusions nouvelles en appel ne doit être admise que restrictivement, car elle porte atteinte au principe du double degré de juridiction. Les

conclusions nouvelles ne sont recevables que si les conditions fixées à l'art. 227 al. 1 CPC sont remplies – soit qu'il y ait connexité avec les prétentions initiales ou que la partie adverse consente à la modification – et, cumulativement, qu'elles reposent sur des faits ou des moyens de preuves nouveaux (art. 317 al. 2 CPC ; Jeandin, op. cit., nn.10-12 ad art. 317 al. 2 CPC). La partie appelante peut en revanche réduire en tout temps ses conclusions en appel sans être limitée par l'art. 317 al. 2 CPC, ce qui revient à un retrait partiel de la demande au sens de l'art. 241 CPC (TF 5A_184/2013 du 26 avril 2013 consid. 3.2 ; TC/FR du 24 août 2012 / 102 2012 127). 3.4.3 En l'espèce, dans son acte d'appel joint, A.X._____ a conclu au paiement d'un montant total, en capital, de 2'387'785 fr. (sous déduction des acomptes et de l'IPAI lui ayant déjà été versés), alors qu'il réclamait à ce même titre une somme totale de 2'800'785 fr. 10 en première instance (sous déduction des mêmes montants à titre d'acomptes et d'IPAI déjà versés). A.X._____ a dès lors réduit ses prétentions en appel, de sorte qu'il est douteux qu'il puisse valablement les ré-augmenter par la suite, une limitation des conclusions impliquant un désistement partiel au sens de l'art. 65 CPC (TF 4A_138/2013 du 27 juin 2013 consid. 3.3). Cette question peut toutefois demeurer indécise, dans la mesure où, selon les considérations ci-après (cf. infra consid. 11 et 12.1), le montant total des prétentions allouées à A.X._____ se révèle en définitive inférieur à celui des conclusions prises au pied de l'appel joint. 4. 4.1 Les appelants contestent la valeur probante de l'expertise judiciaire médicale réalisée en première instance par le Dr M._____ et la Dresse D._____. Ils font valoir que les conclusions de ces experts – à savoir, en substance, qu'A.X._____ serait totalement incapable de travailler dans n'importe quelle activité depuis l'accident litigieux, en raison des affections psychiques et somatiques causées par celui-ci – devraient être écartées au profit de celles retenues par le Dr N._____ dans son rapport du 26 mai 2005, en ce sens qu'A.X._____ devrait être considéré comme apte à travailler à 100% dans une activité adaptée à son état de santé somatique. 4.2 L'art. 5 al. 3 CPC-VD – repris en procédure civile fédérale à l'art. 157 CPC – consacre le principe de la libre appréciation des preuves par le juge. L'art. 243 CPC-VD apporte toutefois un tempérament à ce principe en matière d'expertise judiciaire, en précisant que le juge apprécie librement la valeur et la portée des expertises, mais que s'il statue contrairement aux conclusions d'une expertise, il est tenu de donner dans son jugement les motifs de sa conviction. L'expertise revêt une valeur probante lorsqu'elle est complète, compréhensible et concluante. Le tribunal doit examiner si l'expertise répond à toutes les questions en se basant sur les faits pertinents et procéder à une appréciation du résultat auquel parvient l'expert. Le juge doit s'en tenir à la version retenue par l'expert, à moins que ses conclusions reposent sur des constatations manifestement inexacts ou contradictoires. Il ne peut s'écarter des conclusions de l'expert qu'en présence de raisons majeures, lorsque le rapport d'expertise contient des contradictions, lorsqu'une détermination de son auteur vient le démentir sur des points importants, lorsqu'il contient des constatations factuelles erronées ou des lacunes, voire lorsqu'il se fonde sur des pièces dont le juge apprécie autrement la valeur probante ou la portée (TF 5A_485/2012 du 11 septembre 2012 consid. 4.1 ; ATF 110 lb 42 consid. 2 ; ATF 101 lb 405 consid. 3b/aa). Ces principes issus de la jurisprudence du Tribunal fédéral étaient déjà applicables sous l'empire du CPC-VD (art. 220 à 243) et n'ont pas été modifiés par le droit de procédure civile fédérale, le CPC (art. 185 à 189) ne comportant aucune disposition relative à l'appréciation de l'expertise (Schweizer, Commentaire romand, Code de procédure civile, op. cit., nn. 2 ad art. 187 CPC et 19 ad art. 157 CPC). En présence de rapports médicaux contradictoires, le juge ne peut trancher l'affaire sans apprécier

l'ensemble des preuves et sans indiquer les raisons pour lesquelles il se fonde sur une opinion médicale et non pas sur une autre. L'élément déterminant pour la valeur probante d'un rapport médical n'est ni son origine, ni sa désignation, mais son contenu. Ce qui compte à cet égard, c'est que les points litigieux importants aient fait l'objet d'une étude fouillée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées, qu'il ait été établi en pleine connaissance du dossier (anamnèse), que la description des interférences médicales soit claire et, enfin, que les conclusions de l'expert soient bien motivées (TF 5A_266/2017 du 29 novembre 2017 consid. 6.3 ; TF 4A_318/2016 du 3 août 2016 consid. 6.2 ; TF 4A_481/2014 du 20 février 2015 consid. 2.4.1). Une expertise réalisée dans le cadre d'une autre procédure, telle qu'une expertise médicale mise en œuvre par un assureur social, peut être prise en compte comme expertise judiciaire (ATF 140 III 24 consid. 3.3.1.3, JdT 2016 II 308). Dans tous les cas, il y a lieu de s'assurer de l'aptitude à la preuve d'une telle expertise, en garantissant le droit d'être entendu dans le cadre du procès civil des parties, qui doivent pouvoir s'exprimer sur les motifs pour lesquels elles tiennent cette expertise pour insuffisante (TF 4A_707/2016 du 26 mai 2017 consid. 4.2.2). 4.3 En l'espèce, les appelants reprennent dans leur mémoire d'appel les mêmes critiques qu'ils avaient formulées en première instance à l'encontre du rapport d'expertise médicale du Dr M. _____ et de la Dresse D. _____ du 2 mai 2013. Or, ces critiques ne suffisent pas à remettre en cause la fiabilité des conclusions de ce rapport, lesquelles sont claires, précises et répondent de manière complète et convaincante aux questions posées. En particulier, c'est en vain que les appelants reprochent à la Dresse D. _____ d'avoir exclusivement fondé ses conclusions sur les déclarations d'A.X. _____. La méthode d'hétéro- et auto-évaluation (évaluation « AMDP ») appliquée par l'experte a, au contraire, consisté à recueillir les déclarations de l'expertisé, puis à les apprécier à la lumière des autres éléments médicaux pertinents pour en tirer ses propres conclusions. Preuve en est le fait que la Dresse D. _____ a notamment exclu la présence d'un trouble de la conscience, de l'attention ou de la mémoire chez A.X. _____, alors même que celui-ci avait autoévalué de tels troubles ; de même, elle a précisé, s'agissant des divers troubles qu'elle a finalement retenu, que ceux-ci avaient été relevés « tant à l'auto- qu'à l'hétéro-évaluation » (cf. supra lettre C ch. 24 b). Il est dès lors manifestement erroné d'affirmer que l'experte aurait formé son appréciation sur la seule base des déclarations de l'expertisé. Il est tout aussi inexact de prétendre que l'anamnèse psychiatrique ne reposerait que sur les déclarations de ce dernier, puisque les différentes pièces du dossier – notamment les rapports médicaux antérieurs à l'expertise – y ont été résumées. Pour le surplus, on relèvera, à l'instar des premiers juges, que la Dresse D. _____ était libre de choisir sa méthode d'examen et qu'elle a exposé de manière convaincante les motifs de son choix à cet égard. Partant, le grief des appelants lié à la méthode appliquée par l'experte psychiatre n'est pas pertinent. C'est également en vain que ceux-ci font valoir que les constatations faites par la Dresse D. _____ dans le rapport d'expertise du 2 mai 2013 seraient affectées de nombreuses fautes, incohérences et contradictions qui remettraient en cause leur crédibilité. A cet effet, les appelants se contentent essentiellement de sortir certains éléments dudit rapport de leur contexte, respectivement de les interpréter en leur faveur pour en déduire des incohérences ou contradictions qui sont en réalité inexistantes ou insignifiantes (cf. pp. 6 à 9 du mémoire de droit des appelants auquel ceux-ci renvoient dans leur mémoire d'appel). On ne saurait notamment suivre les appelants lorsqu'ils affirment que la Dresse D. _____ se serait méprise en ce qui concerne le suivi psychiatrique d'A.X. _____, son traitement

médicamenteux, ses relations affectives, son caractère, son parcours professionnel, ses idées suicidaires et l'origine de ses éventuels troubles ; les constatations et conclusions de l'experte à ce propos sont au contraire bien motivées et convaincantes. Pour le surplus, les fautes dont se prévalent les appelants portent, comme l'ont relevé les premiers juges, sur des points de détail ou de nature non médicale qui ne remettent pas en cause la crédibilité des conclusions de l'experte prénommée. Il en va de même en ce qui concerne les manquements administratifs qui sont reprochés à cette dernière, tel que le retard pris pour retourner les pièces au tribunal ou l'absence de numérotation des pages du rapport. En définitive, le rapport d'expertise médicale du 2 mai 2013 revêt une pleine valeur probante, dès lors qu'il satisfait aux réquisits posés par la jurisprudence en la matière. Par ailleurs, la Dresse D. _____ a établi, le 27 février 2017, un nouveau rapport d'expertise à l'attention de l'OAI, dans lequel elle a confirmé qu'A.X. _____ était totalement incapable de travailler dans toute activité depuis l'accident litigieux, en raison des affections causées par cet évènement. Contrairement à ce que prétendent les appelants, ce rapport ne relève pas de « nombreux éléments nouveaux » quant à l'état de santé d'A.X. _____, sous réserve de l'apparition en 2014 d'une dipsomanie qui ne paraît pas avoir influé sur la capacité de travail du prénommé de manière notable, ladite capacité ayant été considérée comme nulle depuis l'accident. On ne décèle pas davantage de contradictions entre les observations ressortant du premier et du second rapport de la Dresse D. _____ ; en particulier, le tentamen survenu par l'ingestion de produits de nettoyage en 1983 est décrit et analysé de manière similaire dans ces deux documents, en dépit de ce qu'affirment les appelants. Dans son rapport du 27 février 2017, la Dresse D. _____ confirme en somme « les atteintes à l'intégrité relevées déjà en 2013, et une capacité de travail nulle de l'expertisé avec un pronostic très réservé à l'avenir pour une récupération de ses troubles psychiques vu l'évolution désormais sinistrique ». Or, sur la base de ce rapport, l'OAI a décidé d'octroyer à l'appelant par voie de jonction, dès le 1^{er} juin 2015, une rente entière d'invalidité fondée sur un degré d'invalidité de 100%, au motif que sa capacité de travail était nulle dans toute activité. L'OAI s'est ainsi rallié aux conclusions de la Dresse D. _____ et s'est définitivement écarté de l'avis contraire exprimé par le Dr N. _____ dans son rapport du 26 mai 2005. Partant, on ne peut plus suivre les appelants lorsqu'ils prétendent qu'il faudrait se fonder exclusivement sur les conclusions du Dr N. _____ au motif que celles-ci avaient été considérées comme probantes par l'OAI et, en dernier lieu, par le Tribunal fédéral. Le fait que l'OAI retienne désormais – sur la base des conclusions de la Dresse D. _____, qui sont demeurées constantes entre sa première et sa seconde expertise – qu'A.X. _____ est incapable de travailler dans toute activité renforce au contraire la valeur probante de l'avis de cette praticienne au détriment de celui du Dr N. _____. Les arrêts rendus par le Tribunal fédéral n'infirment pas le constat qui précède, notre Haute Cour n'ayant jamais examiné laquelle des expertises du Dr N. _____ et de la Dresse D. _____ devait prévaloir. En effet, l'arrêt 9C_66/2011 du 4 octobre 2011 a été rendu avant l'établissement du rapport d'expertise médicale judiciaire du 2 mai 2013. Quant à l'arrêt 9F_2/2014 du 17 mai 2014, il ne comprend pas d'appréciation sur la valeur probante dudit rapport, le recours d'A.X. _____ contre le rejet de sa demande de révision ayant été déclaré irrecevable en raison du non-paiement de l'avance de frais. En définitive, l'avis de la Dresse D. _____ quant à l'état de santé psychique de l'appelant par voie de jonction doit prévaloir sur celui exprimé par le Dr N. _____. Outre le fait que l'OAI s'est désormais définitivement rallié aux conclusions de la Dresse D. _____, celles-ci emportent davantage la conviction, dès lors qu'elles sont demeurées

constantes sur la durée, soit entre les premiers examens d'A.X._____ réalisés en 2013 et ceux réalisés en 2017 ; elles sont en outre fondées sur pas moins de sept entretiens avec l'expertisé, alors que le Dr N._____ n'a eu qu'un unique entretien avec celui-ci en décembre 2004, soit il y a près de quinze ans. Les conclusions de la Dresse D._____ sont au demeurant corroborées par les constatations effectuées dans les autres rapports médicaux au dossier ; à cet égard, on observe que seul le Dr N._____ paraît avoir exclu le diagnostic de modification durable de la personnalité après une expérience de catastrophe, les autres médecins psychiatres qui ont examiné A.X._____ ayant tous retenu ce diagnostic (cf. notamment rapport des Dr B._____ et R._____ du 16 mars 2004 et rapport du Dr L._____ du 9 janvier 2005). Enfin, l'avis du Dr N._____ repose en partie sur une erreur de chronologie, celui-ci ayant retenu une amélioration des troubles dépressifs d'A.X._____ le 2 mars 2004, fondée sur les constatations du Dr C._____, alors que ce médecin n'avait relevé une telle amélioration que lors de son second examen réalisé le 16 août 2004. Or, comme l'ont relevé les premiers juges, cette erreur a potentiellement pu fausser l'appréciation du Dr N._____ quant aux interactions entre la situation de vie de l'expertisé et son évolution psychique. C'est dès lors à bon droit que ceux-ci ont écarté l'avis du Dr N._____ pour se rallier à celui de la Dresse D._____. Au vu du rapport d'expertise médicale du Dr M._____ et de la Dresse D._____ du 2 mai 2013, ainsi que des constatations complémentaires ressortant du rapport de la Dresse D._____ du 27 février 2017, la Cour de céans considère, à l'instar des magistrats de première instance, que l'appelant par voie de jonction présente une incapacité de travail totale et définitive dans toute activité depuis le 30 juin 2000. Les experts médicaux judiciaires prénommés ayant expressément conclu que l'accident du 29 juin 2000 avait causé l'incapacité de travail d'A.X._____, le lien de causalité entre cet événement et ladite incapacité est en outre établi ; les appelants ne soulèvent d'ailleurs pas de grief portant spécifiquement sur la question de la causalité, leur argumentation se limitant à soutenir qu'A.X._____ pourrait travailler dans une activité adaptée à son état de santé somatique, ce qui n'est pas le cas.

5. 5.1 Les parties soulèvent différents griefs en lien avec la perte de gain actuelle et future qui a été allouée à l'appelant par voie de jonction.

5.2 En cas de lésions corporelles, la partie qui en est victime a droit au remboursement des frais et aux dommages-intérêts qui résultent de son incapacité de travail totale ou partielle, ainsi que de l'atteinte portée à son avenir économique (art. 46 al. 1 CO). Le préjudice causé par les lésions corporelles s'entend dans tous les cas au sens économique. Est donc déterminante la diminution de la capacité de gain. Le dommage consécutif à l'invalidité doit, autant que possible, être établi de manière concrète. Le juge partira du taux d'invalidité médicale (ou théorique) et recherchera ses effets sur la capacité de gain ou l'avenir économique du lésé ; cette démarche l'amènera à estimer le gain que le lésé aurait obtenu dans son activité professionnelle s'il n'avait pas subi l'accident (ATF 131 III 360 consid. 5.1 p. 363 et les arrêts cités). La perte de gain correspond alors à la différence entre, d'une part, le revenu de valide (revenu hypothétique sans l'accident) et, d'autre part, le revenu d'invalidé (revenu qui peut probablement être réalisé après l'accident) (ATF 129 III 135 consid. 2 ; TF 4A_437/2017 et 4A_439/2017 du 14 juin 2018 consid. 4.1 ; TF 4A_481/2009 du 26 janvier 2010 consid. 4.2.5). L'art. 46 CO fait une distinction entre la perte de gain actuelle, qui est éprouvée au jour de la décision de la juridiction cantonale devant laquelle on peut alléguer pour la dernière fois des faits nouveaux (ATF 125 III 14 consid. 2c), et la perte de gain future, pour l'éventualité où l'incapacité de travail dure toujours parce que le lésé est devenu totalement ou partiellement

invalide. Un dommage est actuel ou futur du simple fait qu'entre l'un et l'autre, la décision du tribunal a été rendue. Cette distinction vise à faciliter le travail du juge qui emploie des modes de calcul différents pour les deux postes (TF 4A_437/2017 et 4A_439/2017 précités consid. 4.2).

5.3 5.3.1 5.3.1.1 Les appelants reprochent aux premiers juges d'avoir considéré que la progression du revenu hypothétique sans accident (ci-après : revenu de valide) d'A.X._____ devait être linéaire entre 2011 et 2012 et d'avoir ainsi réparti par moitié l'évolution salariale globale de 1,8% retenue par l'expert économique sur ces deux années, soit à concurrence de 0,896% sur 2011 et sur 2012. Ils estiment que dès lors que la progression du revenu d'A.X._____ était irrégulière d'année en année et que l'on ignore la progression qui serait intervenue en 2011, il convenait de reprendre, pour cette année-ci, le même revenu que celui arrêté pour l'année 2010. Pour sa part, l'appelant par voie de jonction soutient qu'il faudrait retenir, tant en 2011 qu'en 2012, une progression de son revenu de valide de 1,5%, correspondant à l'évolution moyenne des salaires intervenue au sein de P._____ entre 2001 et 2010 selon les données fournies par cette société.

5.3.1.2 En l'espèce, on ne saurait suivre le raisonnement des appelants. Il apparaît déjà improbable, au regard de l'expérience générale de la vie, que l'augmentation globale des revenus de 1,8% entre 2011 et 2012 n'ait été réalisée que sur 2012. Cela est d'autant plus vrai qu'il ressort des données concrètes recueillies par l'expert économique que les salaires au sein de la société P._____ ont augmenté chaque année entre 2001 et 2010, de sorte qu'on ne peut raisonnablement soutenir qu'aucune augmentation de salaire ne devrait être prise en compte pour 2011. Cela étant, il n'apparaît pas opportun d'appliquer pour les années 2011 et 2012 le taux moyen de l'évolution des salaires intervenue au sein de P._____ entre 2001 et 2010, comme le suggère l'appelant par voie de jonction. D'une part, cette évolution a été trop volatile pour pouvoir constituer un indicateur fiable à cet égard. D'autre part, elle s'est limitée à 0,2% en 2010 – dernière année pour laquelle l'on dispose de données concrètes de cette société –, de sorte qu'on ne saurait partir du principe qu'elle aurait été de 1,5% durant les années suivantes. La solution appliquée par les premiers juges – fondée sur l'avis de l'expert économique – est en définitive adéquate. En l'absence d'informations concrètes de l'employeur d'A.X._____, il convient en effet de se baser sur l'évolution globale des salaires nominaux intervenue entre 2011 et 2012. Cette évolution peut ensuite être répartie de manière linéaire, soit par 0,896% pour chacune de ces années. Partant, les griefs des appelants et celui de l'appelant par voie de jonction doivent être rejetés.

5.3.2 5.3.2.1 Les appelants reprochent aux premiers juges d'avoir tenu compte d'une augmentation du revenu de valide d'A.X._____ de 1% par an à compter de l'année 2013 et jusqu'à ce que celui-ci ait atteint l'âge de la retraite. Ils font valoir à cet égard que selon la jurisprudence, une telle augmentation ne se justifierait plus au-delà des cinquante ans du lésé. Quant à l'appelant par voie de jonction, il soutient, à nouveau, qu'il faudrait prendre en considération une augmentation annuelle de son revenu de valide de 1,5% durant cette période, correspondant à la progression moyenne des salaires intervenue au sein de P._____ entre 2001 et 2010.

5.3.2.2 Le Tribunal fédéral s'est déjà à plusieurs reprises penché sur la question de savoir s'il fallait tenir compte de façon générale d'une progression réelle des salaires dans le cadre de la détermination du dommage du lésé en matière de responsabilité civile. Sans statuer définitivement, il a indiqué que dans le cadre de la détermination du dommage consécutif à la perte de gain, les circonstances concrètes du cas d'espèce pouvaient régulièrement être prises en considération, en particulier la situation professionnelle du lésé, qui permettaient de prédire le développement futur hypothétique de son salaire (ATF 132 III 321, JdT 2006 I 447, spéc. consid. 3.7.2.2 ; TF 4A_116/2008 du 13

juin 2008 consid. 3.1, non reproduit in ATF 134 III 489, JdT 2008 I 476 ; TF 4A_543/2015 et 4A_545/2015 du 14 mars 2016 consid. 6 ; TF 4A_6/2019 du 19 septembre 2019 consid. 5.2.1). 5.3.2.3 En l'espèce, les appelants invoquent un arrêt dans lequel le Tribunal fédéral a confirmé la solution adoptée par la juridiction cantonale, selon laquelle, à partir de la date de l'arrêt cantonal, il n'y avait pas lieu de tenir compte de possibles augmentations du salaire du lésé, alors âgé de quarante-cinq ans (ATF 129 III 135 ; JdT 2003 I 511). Les circonstances de cette affaire ne sont toutefois pas comparables à celles du cas présent, le Tribunal fédéral ayant notamment tenu compte du fait que la société qui employait le lésé connaissait des difficultés pour considérer qu'il était hasardeux d'émettre un pronostic fiable quant à l'évolution de son salaire. Au demeurant, si le Tribunal fédéral a effectivement relevé dans cet arrêt que, plus généralement, l'on ne devait plus s'attendre à de grandes modifications du salaire pour les personnes d'un certain âge, les bas salaires en particulier atteignant leur niveau maximal avant l'âge de cinquante ans, il ne s'est toutefois pas prononcé sur le principe de la prise en compte d'une progression salariale annuelle au-delà des cinquante ans du lésé, relevant qu'il s'agissait là d'une question de fait qui ne pouvait pas être critiquée dans le cadre d'un recours en réforme (cf. consid. 2.3.2.1). D'ailleurs, le Tribunal fédéral a indiqué de manière constante par la suite que cette question devait être appréciée au regard des circonstances concrètes permettant de prédire le développement futur hypothétique du salaire du lésé. Or, en l'occurrence, comme l'ont relevé les premiers juges, l'appelant par voie de jonction venait d'obtenir un CFC de boucher et un titre d'inspecteur des viandes avant l'accident, alors qu'il allait sur ses trente-quatre ans ; il était en outre très intéressé par la formation continue et visait le CFC de technologue en agro-alimentaire, ce qui démontre qu'il souhaitait encore progresser. Il apparaît donc vraisemblable que son salaire aurait continué à augmenter même au-delà de ses cinquante ans. Au vu de ces éléments, l'évolution à la hausse du salaire d'A.X._____ jusqu'à l'âge de la retraite doit être admise. La Cour de céans partage à cet égard l'avis des juges précédents, selon lequel on ne peut pas calquer cette évolution sur la progression moyenne des salaires intervenues au sein de P._____ entre 2001 et 2010. Comme exposé précédemment, cette progression s'est avérée très volatile, variant de 2,5% en 2007 à 0,2% en 2010. Pour ce motif, et dès lors qu'elle ne porte que sur une période relativement courte, elle ne permet pas d'apprécier l'évolution salariale sur une période plus longue allant de 2013 – année où A.X._____ a atteint l'âge de cinquante ans – à 2029 – année où il atteindra l'âge de la retraite –. En définitive, on ne discerne pas de motif de s'écarter de la progression salariale de 1% par an qui a été retenue durant cette période par les premiers juges, cette progression – qui est fondée sur l'appréciation de l'expert économique – apparaissant raisonnable au vu des circonstances concrètes précédemment décrites. 5.3.3 5.3.3.1 Les appelants font valoir qu'à compter du 1^{er} septembre 2003, il aurait dû être tenu compte d'un revenu d'invalidé, dès lors qu'A.X._____ aurait bénéficié depuis lors d'une pleine capacité de travail dans une activité adaptée. 5.3.3.2 En l'espèce, pour les motifs exposés précédemment (cf. supra consid. 4.3), l'appelant par voie de jonction doit être considéré comme étant définitivement incapable de travailler dans toute activité depuis l'accident litigieux. Partant, le grief des appelants doit être rejeté, aucun revenu d'invalidé ne devant être pris en compte dans le calcul de la perte de gain litigieuse. 5.3.4 5.3.4.1 L'appelant par voie de jonction reproche aux premiers juges d'avoir considéré qu'il bénéficiait d'une prime journalière d'inspecteur des viandes de 20 fr., non pas durant tous les jours travaillés, mais uniquement durant un tiers de ceux-ci. 5.3.4.2 Les premiers juges se sont fondés à cet égard sur l'avis de l'expert économique, lequel a

considéré que l'appelant par voie de jonction n'aurait pas occupé la fonction d'inspecteur des viandes tous les jours – le règlement sur les abattoirs interdisant en particulier son exercice au sein des installations de l'employeur – et qu'il s'agissait vraisemblablement d'une qualification interne pouvant couvrir un tiers de l'activité de l'intéressé, cette proportion étant justifiée par le fait qu'une entreprise telle que P._____ devait disposer d'au moins trois inspecteurs qui devaient se répartir cette tâche pour couvrir ses besoins en tout temps. Ils ont en outre écarté les déclarations du témoin G._____, ancien collègue d'A.X._____, qui a confirmé l'allégué n° 134 de la demande, à savoir que « le demandeur aurait perçu, en sa qualité d'inspecteur des viandes, une prime de CHF 20.- par jour, soit annuellement CHF 4'600.- [230 jours travaillés par année x CHF 20.-] ». Cela étant, l'expert économique n'a pas procédé à une simple déduction, comme le prétend l'appelant par voie de jonction, mais il s'est fondé sur des données concrètes, tels que le règlement sur les abattoirs et les besoins de l'employeur, pour conclure de manière convaincante que la prime d'inspecteur des viandes n'était pas versée durant tous les jours travaillés. Cette conclusion est au demeurant corroborée par le courrier de Z._____ du 7 novembre 2001, dont il ressort qu'« une prime de frs 20.- par jour où il occupe cette fonction » était payée à l'appelant par voie de jonction, ce qui signifie indubitablement que celui-ci n'exerçait pas la fonction d'inspecteur des viandes tous les jours. Quant aux déclarations contraires de G._____, les premiers juges étaient légitimés à les écarter au profit des éléments qui précèdent, au terme d'une appréciation libre des preuves et selon leur intime conviction (art. 5 al. 3 CPC-VD) ; contrairement à ce qu'affirme l'appelant par voie de jonction, il n'est nullement établi que G._____ aurait été lui-même au bénéfice d'un certificat d'inspecteur des viandes qui lui aurait permis de « savoir très exactement ce qu'il percevait lui-même » et par conséquent de témoigner à ce propos. A l'instar des premiers juges, on relèvera qu'il est au contraire douteux qu'en tant que boucher, ce témoin aurait eu une connaissance précise de la politique salariale de son employeur. En définitive, le grief doit être rejeté et l'appréciation des juges précédents confirmée. 5.3.5 5.3.5.1

L'appelant par voie de jonction reproche aux premiers juges de ne pas avoir tenu compte des heures supplémentaires dans la détermination de son revenu de valide. Il requiert à cet égard la prise en compte d'un montant annuel de 813 fr. 10, correspondant à la moitié de la somme de 1'626 fr. 20 qui lui a été payée au titre des heures supplémentaires effectuées sur une période de deux ans, allant du 1^{er} juillet 1998 au 30 juin 2000. 5.3.5.2 En l'espèce, les magistrats précédents ont considéré que l'expert économique avait pertinemment exposé que les heures supplémentaires d'A.X._____ n'avaient été rémunérées en argent qu'à une reprise, dans les circonstances spéciales faisant suite à l'accident, de sorte qu'il n'y avait pas lieu de les inclure dans le calcul du revenu de valide. Contrairement à ce que prétend l'appelant par voie de jonction, il ne s'agit pas là d'une « simple hypothèse formulée par l'expert » mais d'une conclusion fondée sur des éléments concrets, notamment sur les certificats et décomptes de salaire de l'intéressé antérieurs à l'accident qui ne mentionnent pas de paiements effectués en lien avec des heures supplémentaires. Il n'est dès lors pas établi que l'appelant par voie de jonction aurait été rémunéré pour des heures supplémentaires, sous réserve de la somme de 1'626 fr. 20 qui lui a été versée à ce titre en novembre 2001. Or, comme les premiers juges l'ont correctement relevé, on ne saurait inclure ce paiement unique dans le calcul du revenu de valide, dès lors qu'il résulte de circonstances particulières, soit du fait qu'A.X._____ était alors en incapacité durable de travail à la suite de l'accident litigieux et qu'il ne pouvait donc pas récupérer les heures supplémentaires réalisées précédemment sous la forme d'un congé. Partant, le grief doit être

rejeté. 5.3.6 5.3.6.1 L'appelant par voie de jonction soutient qu'il faudrait tenir compte, dans son revenu de valide, des allocations familiales versées en faveur de sa fille K._____, même après sa séparation d'avec son ex-épouse. A cet égard, il fait valoir que cette séparation serait en lien de causalité avec l'accident litigieux, de sorte qu'il aurait continué à bénéficier desdites allocations sans cet événement. 5.3.6.2 Les premiers juges ont inclus les allocations familiales dans le revenu de valide de l'appelant par voie de jonction jusqu'à la séparation du couple A.X._____; ils les ont en revanche exclues par la suite, au motif qu'elles avaient alors été versées, non plus à A.X._____, mais à B.X._____, à qui la garde de K._____ avait été attribuée. Ce raisonnement est pertinent et doit être suivi. Contrairement aux affirmations de l'appelant par voie de jonction, les juges précédents n'ont pas tranché la question de savoir si sa séparation et son divorce d'avec B.X._____ était en lien de causalité avec l'accident du 29 juin 2000. On ne saurait arriver à une telle conclusion au motif que l'état de fait du jugement attaqué indique que, selon B.X._____, le couple qu'elle formait avec A.X._____ n'aurait pas volé en éclats à l'automne 2002 sans l'accident. Pour le surplus, on relèvera que les allocations familiales doivent bénéficier à l'enfant, respectivement au parent gardien. Or, A.X._____ ne conteste pas qu'à compter de la séparation conjugale, la garde de K._____ a été confiée à B.X._____ et que les allocations familiales ont exclusivement été versées à cette dernière. Dès cet instant, il n'y avait dès lors aucune raison de continuer à les inclure dans le revenu de valide déterminant. En définitive, le grief doit être rejeté. 5.3.7 5.3.7.1 L'appelant par voie de jonction soutient que pour l'année 2008, il aurait dû être tenu compte d'une augmentation de son revenu de valide de 2% au lieu de 1,2%. Il invoque à cet égard une interprétation erronée par l'expert économique de la pièce n° 313, à savoir d'un courrier de P._____ du 30 octobre 2007 faisant état de l'évolution des salaires de cette société à compter du 1^{er} janvier 2008. 5.3.7.2 En l'espèce, l'expert semble avoir exclu de l'augmentation salariale de 2% ressortant de la pièce n° 313 la part de 0,8% relative aux augmentations générales (generelle Anpassungen). Dans son rapport complémentaire, il a expliqué à ce propos qu'il n'avait pas nécessairement tenu compte des indications détaillées de l'employeur d'A.X._____, au motif qu'il était souvent difficile de pouvoir être certain que l'indexation qui était proposée par celui-ci était applicable par individu. Il a précisé que, généralement, ces indexations étaient relatives à la masse salariale et que l'on pouvait d'ailleurs observer, notamment dans la pièce n° 313, qu'une distinction très claire était faite entre, d'une part, les augmentations normales par catégorie de salaires et par secteur et, d'autre part, les augmentations individuelles. Cela étant, l'appelant par voie de jonction n'expose pas pour quelles raisons l'appréciation de l'expert à cet égard ne serait pas convaincante et ne devrait pas être suivie. Il ne conteste d'ailleurs pas l'évolution salariale qui a été retenue pour 2009, quand bien même l'expert s'est également écarté des indications de P._____ concernant l'augmentation générale des salaires durant cette année. Partant, son grief est insuffisamment motivé, de sorte qu'il doit être rejeté dans la mesure de sa recevabilité. 5.3.8 5.3.8.1 Les parties soulèvent chacune des griefs concernant les prestations des assureurs sociaux qui ont été déduites de la perte de gain litigieuse. L'appelant par voie de jonction reproche aux premiers juges d'avoir déduit de sa perte de gain l'ensemble des prestations qu'il avait perçues de l'AI, à hauteur de 198'709 fr. 30. Il fait valoir que seules les indemnités journalières, par 90'668 fr. 60, auraient dû être portées en déduction de son dommage, à l'exclusion du solde de la somme de 198'709 fr. 30 qui correspondrait à des frais de formation et de déplacement. Quant aux appelants, ils font valoir que dans la mesure où A.X._____ bénéficie désormais d'une rente entière de

l'AI, celle-ci devrait être imputée sur la perte de gain litigieuse. 5.3.8.2 En vertu du principe de l'imputation des avantages, les prestations des assurances sociales versées au lésé, pour lesquelles l'assureur social est au bénéfice d'un droit de subrogation, doivent être imputées sur la créance que celui-là détient contre le responsable (ATF 131 III 360 consid. 6.1 et les références doctrinales citées ; TF 4A_437/2017 et 4A_439/2017 précités consid. 4.3). Seules les prestations nominales de l'assureur social sont déduites du dommage que le lésé est en droit de réclamer au tiers responsable ou à son assureur (TF 4A_437/2017 et 4A_439/2017 précité consid. 4.3.1 ; TF 4A_77/2011 du 20 décembre 2011 consid. 4.2.1). Pour que les prestations sociales soient déduites du dommage, il faut en outre qu'il existe, entre les prestations sociales pour lesquelles les assurances sont subrogées aux droits du lésé en vertu de la loi (cf. art. 72 al. 1 LPGA) et le dommage dont la réparation est demandée à l'auteur (ou à son assurance), une concordance déjà en raison de l'événement dommageable, qui soit au surplus une concordance matérielle, temporelle et personnelle (Kongruenzgrundsatz : ATF 134 III 489 consid. 4.2 pp. 491ss et les références citées ; ATF 130 III 12 consid. 7.1 p. 16). En vertu de la concordance matérielle (ou fonctionnelle), il s'agit de savoir quand les prestations servies par l'assureur social compensent fonctionnellement un dommage (ou autrement dit, quand elles revêtent un caractère indemnitaire). Les prestations servies par l'assureur social qui sont de même nature qu'un dommage sont indemnitaires (art. 74 LPGA). La concordance fonctionnelle est notamment réalisée entre les rentes d'invalidité, y compris les rentes complémentaires et les rentes pour enfants, d'une part, et l'indemnisation de la perte de gain, d'autre part (ATF 131 III 360 consid. 7.3 p. 368). De même, elle est admise entre les indemnités journalières (Taggelder) de l'assurance-accidents, d'une part, et la perte de gain actuelle, d'autre part (TF 4A_437/2017 et 4A_439/2017 précité consid. 4.3.2 et les références doctrinales citées). L'exigence de la concordance fonctionnelle et temporelle a pour conséquence de proscrire certaines méthodes de calcul du dommage. Il est en particulier exclu de procéder à un « calcul global » (« Globalrechnung » ou « Gesamtschadenmethode ») qui réunirait la perte de gain actuelle et la perte de gain future, avant d'imputer globalement les prestations sociales indemnifiant ces deux postes. Est également prohibé le procédé qui consiste à compenser les soldes (« Saldoverrechnung ») de chacun de ces postes (perte de gain actuelle et perte de gain future) lorsque l'un des deux est positif en raison d'une prestation sociale excédentaire. Autrement dit, même si la perte de gain passée et la perte de gain future sont calculées séparément et que les prestations sociales sont imputées de manière distincte pour chacune des deux phases, l'excédent de prestations sociales sur la perte de gain actuelle ne peut être compensé avec le découvert qui résulte de la perte de gain future sans violer le principe de la concordance temporelle. Une conclusion inverse reviendrait à faire profiter l'auteur du dommage (respectivement son assurance responsabilité civile) d'une prestation sociale excédentaire qui n'est pas indemnitaire et, partant, qui ne peut en soi être à l'origine d'une surindemnisation (TF 4A_437/2017 et 4A_439/2017 précité consid. 4.3.2 et les références jurisprudentielles et doctrinales citées). 5.3.8.3 5.3.8.3.1 En l'espèce, les premiers juges ont considéré que l'appelant par voie de jonction n'avait ni allégué ni prouvé le caractère non déductible d'une partie du montant de 198'709 fr. 30 dont il avait bénéficié à titre de prestations de l'AI au 26 mai 2006. Ils ont dès lors estimé que ce montant devait être entièrement déduit de la perte de gain subie au cours des années 2000 à 2005 et qu'il indemnifiait intégralement celle-ci. La question de savoir si, en première instance, A.X._____ a dûment allégué et prouvé le détail des prestations lui ayant été versées par l'AI peut être laissée ouverte. Compte tenu du décompte de Q._____ du 9

mai 2017 et des faits allégués par les parties sur la base de celui-ci, il est en effet désormais établi que les prestations versées par l'AI comprenaient, au 8 novembre 2012, outre des indemnités journalières par 90'668 fr. 60, des frais relatifs aux mesures professionnelles par 102'920 fr., ainsi qu'un montant de 5'348 fr. 30 payé sous la rubrique « Divers ». Or comme le relève l'appelant par voie de jonction, le principe de la concordance matérielle exclut que l'on impute les prestations versées en lien avec les mesures professionnelles sur la perte de gain, dès lors qu'il s'agit de frais qui ne revêtent pas un caractère indemnitaire. Quand bien même on en ignore la nature exacte (A.X._____ soutient qu'il s'agirait de frais de déplacement liés aux mesures de reclassement professionnel), il n'y a pas non plus lieu de déduire de la perte de gain le montant de 5'348 fr. 30, son caractère indemnitaire n'étant pas établi. En définitive, le grief de l'appelant par voie de jonction doit être admis en ce sens que sur les prestations de l'AI dont celui-ci a bénéficié au 8 novembre 2012, seules les indemnités journalières, à concurrence de 90'668 fr. 60, sont en réalité déductibles de la perte de gain litigieuse.

5.3.8.3.2 Quant au grief soulevé par les appelants en lien avec la rente de l'AI dont A.X._____ bénéficie depuis le 1^{er} juin 2015, il doit également être admis. En effet, cette rente, d'un montant de 1'559 fr. par mois, est de nature indemnitaire, sa fonction étant de compenser les conséquences économiques de l'accident litigieux. Selon le principe de la concordance matérielle, elle doit dès lors être déduite de la perte de gain de l'appelant par voie de jonction.

5.4 Il convient à présent de recalculer la perte de gain d'A.X._____ en fonction du sort donné aux griefs qui précèdent (cf. supra consid. 5.3) et des autres considérations incontestées qui sont exposées dans le jugement attaqué à ce propos. Les griefs soulevés par les parties quant au mode de calcul de la perte de gain – notamment au sujet de la capitalisation de la perte de gain future – seront également examinés dans le présent considérant.

5.4.1 Perte de gain actuelle

5.4.1.1 Conformément à la jurisprudence – et pour simplifier les calculs y relatifs –, on arrêtera la perte de gain actuelle de l'appelant par voie de jonction au 31 mai 2019, soit au dernier jour du mois durant lequel les parties avaient encore la possibilité d'alléguer des faits nouveaux (ATF 125 III 14 consid. 2c), étant rappelé qu'elles ont été informées par courrier du 29 mai 2019 que la cause était gardée à juger et qu'elles n'avaient plus cette possibilité depuis lors (cf. supra consid. 3.1.2 et 3.1.3.2).

5.4.1.2 Pour toute la période courant du 1^{er} juillet 2000 jusqu'au 31 décembre 2017, le revenu de valide d'A.X._____ doit en définitive être confirmé à hauteur des montants retenus à ce titre dans le jugement entrepris, lesquels correspondent aux revenus annuels brut déterminés par l'expert économique, après déduction des charges sociales par 11,7% (cf. pp. 91 à 94 du jugement entrepris : revenu de valide net de 27'750 fr. 48 en 2000, 56'333 fr. 48 en 2001, 57'347 fr. 48 en 2002, 58'207 fr. 69 en 2003, 58'906 fr. 19 en 2004, 59'495 fr. 25 en 2005, 60'566 fr. 16 en 2006, 62'080 fr. 32 en 2007, 62'825 fr. 28 en 2008, 63'767 fr. 66 en 2009, 63'895 fr. 20 en 2010, 64'467 fr. 70 en 2011, 65'045 fr. 31 en 2012, 68'874 fr. 57 en 2013, 69'563 fr. 31 en 2014, 70'258 fr. 94 en 2015, 70'961 fr. 53 en 2016 et 71'671 fr. 15 en 2017). Le revenu de valide doit ensuite être augmenté successivement à hauteur de 1% par an sur la base de celui de l'année précédente. Il s'élève ainsi à 72'387 fr. 86 (71'671 fr. 15 x 1.01) en 2018 et à 73'111 fr. 73 (72'387 fr. 86 x 1.01) en 2019. Seuls les mois de janvier à mai 2019 doivent toutefois être pris en compte dans la perte de gain actuelle. Or, le salaire annuel précité correspond à un salaire mensuel net de 5'623 fr. 98 qui est versé treize fois l'an (73'111 fr. 73 / 13), de sorte que le revenu de valide pour la période allant du 1^{er} janvier au 31 mai 2019 s'élève à 30'463 fr. 20, part au treizième salaire comprise ([5'623 fr. 98 x 5 mois] + [5'623 fr. 98 x 5/12]). Il y a également lieu de confirmer les montants que les premiers juges ont portés en

déduction du revenu de valide à titre de salaires versés à l'appelant par voie de jonction depuis l'accident (cf. pp. 94 et 95 du jugement : 26'290 fr. 75 en 2000, 51'689 fr. 65 en 2001 et 29'802 fr. 55 en 2002), ces montants n'étant pas remis en cause par les parties et étant dûment établis par les pièces au dossier. En outre, à l'instar de ce qui a été retenu dans le jugement entrepris, aucun revenu d'invalidé ne doit être pris en considération, la capacité de travail d'A.X. _____ étant définitivement nulle depuis l'accident dans toute activité.

Entre le 1^{er} juillet 2000 et le 31 décembre 2016, la perte de gain subie par A.X. _____, avant déduction des prestations versées par les assureurs sociaux, est dès lors identique à celle qui a été arrêtée dans le jugement attaqué (cf. p. 95 dudit jugement), à savoir : - 1'459 fr. 73 (27'750 fr. 48 – 26'290 fr. 75) pour l'année 2000, - 4'643 fr. 83 (56'333 fr. 48 – 51'689 fr. 65) pour l'année 2001, - 27'544 fr. 93 (57'347 fr. 48 – 29'802 fr. 55) pour l'année 2002, - 58'207 fr. 69 pour l'année 2003, - 58'906 fr. 19 pour l'année 2004, - 59'495 fr. 25 pour l'année 2005, - 60'566 fr. 16 pour l'année 2006, - 62'080 fr. 32 pour l'année 2007, - 62'825 fr. 28 pour l'année 2008, - 63'767 fr. 66 pour l'année 2009, - 63'895 fr. 20 pour l'année 2010, - 64'467 fr. 70 pour l'année 2011, - 65'045 fr. 31 pour l'année 2012, - 68'874 fr. 57 pour l'année 2013, - 69'563 fr. 31 pour l'année 2014, - 70'258 fr. 94 pour l'année 2015, - 70'961 fr. 53 pour l'année 2016, A partir de janvier 2017 et jusqu'au 31 mai 2019, ladite perte de gain se monte à : - 71'671 fr. 15 pour l'année 2017, - 72'387 fr. 86 pour l'année 2018, - 30'463 fr. 20 pour les mois de janvier à mai 2019.

5.4.1.3 Il reste à déduire de la perte de gain litigieuse les prestations qui ont été versées à A.X. _____ par les assureurs sociaux. Les parties s'accordent sur les déductions auxquelles il convient de procéder concernant les indemnités journalières et les rentes dont l'appelant par voie de jonction a bénéficié de la part de Q. _____. Chacune fait valoir que lesdites indemnités journalières à déduire de la perte de gain s'élèvent au total à 220'849 fr. 60. Les premiers juges n'ont toutefois retenu à ce titre qu'un montant de 207'900 fr. 30. Pour l'année 2008, ils ont en effet considéré que seul était établi le versement d'indemnités journalières par Q. _____ lors des mois de janvier et de février, à hauteur d'un montant total de 8'538 fr., alors qu'A.X. _____ admet que ces indemnités se sont élevées, au cours de cette même année, à 12'949 fr. 30 ; cette différence s'explique vraisemblablement par le fait qu'A.X. _____ inclut dans son décompte les indemnités journalières servies en mars 2008, soit lors du mois ayant précédé l'octroi de la rente d'invalidité de l'assurance-accidents. Cela étant, il ressort du décompte de Q. _____ du 9 mai 2017 que des indemnités journalières de l'assurance-accidents ont été versées à concurrence de 315'906 francs. Il convient de soustraire de ce montant 95'056 fr. 40 qui, de l'aveu des parties, ont été versés directement à P. _____ pour la période du 2 juillet 2000 au 1^{er} mai 2002. Il s'ensuit que les indemnités journalières de Q. _____ qui sont déductibles de la perte de gain s'élèvent bien à 220'849 fr. 60 (315'906 – 95'056 fr. 40). Ces prestations doivent être imputées sur la perte de gain relative aux années pour lesquelles elles ont été servies, soit à hauteur de 52'081 fr. 80 en 2004 et de 51'939 fr. 50 annuellement entre 2005 et 2007 (comme cela ressort du jugement), respectivement de 12'949 fr. 30 en 2008. En ce qui concerne la rente de l'assurance-accidents, il est établi qu'elle s'est élevée à 1'112 fr. 95 par mois d'avril à décembre 2008 et qu'elle se monte à 1'145 fr. 25 depuis le 1^{er} janvier 2009. Les montants déduits à ce titre de la perte de gain litigieuse dans le jugement attaqué – à savoir 10'016 fr. 55 (1'112 fr. 95 x 9 mois) pour 2008, puis 13'743 fr. (1'145 fr. 25 x 12 mois) par an depuis lors – sont donc corrects et doivent être confirmés. Ils ne sont d'ailleurs pas contestés par les parties. A.X. _____ reprend en effet ces montants dans le décompte figurant dans son appel joint ; quant aux appelants, ils font état de rentes de Q. _____ totalisant 120'249 fr.

au 28 février 2017, soit le même montant que celui retenu à ce titre par les premiers juges à la même date. Concernant les prestations allouées par l'AI, il est établi que les indemnités journalières, par 90'668 fr.60, ont été versées entre le 15 avril 2002 et le 31 décembre 2003. En vertu du principe de la concordance temporelle, on les déduira de la perte de gain subie au cours des années 2000 à 2002, qu'elles indemnisent intégralement à hauteur de 33'648 fr. 49 (1'459 fr. 73 + 4'643 fr. 83 + 27'544 fr. 93) ; le solde desdites indemnités, par 57'020 fr. 11 (90'668 fr. 60 – 33'648 fr. 49), sera quant à lui porté en déduction de la perte de gain relative à l'année 2003, qui s'élève en définitive à 1'187 fr. 58 (58'207 fr. 69 – 57'020 fr. 11). Enfin, la rente de l'AI de 1'559 fr. par mois dont l'appelant par voie de jonction bénéficie depuis le 1^{er} juin 2015 sera imputée sur la perte de gain subie en 2015 à hauteur de 10'913 fr. (1'559 fr. x 7 mois), puis à concurrence de 18'708 fr. annuellement dès l'année 2016, respectivement de 7'795 fr. pour la période courant de janvier à mai 2019 (1'559 fr. x 5 mois).

5.4.1.4 En définitive, la perte de gain actuelle d'A.X. _____ se présente comme il suit : - 1'187 fr. 58 (58'207 fr. 69 – 57'020 fr. 11) en 2003, - 6'824 fr. 39 (58'906 fr. 19 – 52'081 fr. 80) en 2004, - 7'555 fr. 50 (59'495 fr. 25 – 51'939 fr. 75) en 2005, - 8'626 fr. 66 (60'566 fr. 16 – 51'939 fr. 50) en 2006, - 10'140 fr. 82 (62'080 fr. 32 – 51'939 fr. 50) en 2007, - 39'859 fr. 43 (62'825 fr. 28 – 12'949 fr. 30 – 10'016 fr. 55) en 2008, - 50'024 fr. 66 (63'767 fr. 66 – 13'743 fr.) en 2009, - 50'152 fr. 20 (63'895 fr. 20 – 13'743 fr.) en 2010, - 50'724 fr. 70 (64'467 fr. 70 – 13'743 fr.) en 2011, - 51'302 fr. 31 (65'045 fr. 31 – 13'743 fr.) en 2012, - 55'131 fr. 57 (68'874 fr. 57 – 13'743 fr.) en 2013, - 55'820 fr. 31 (69'563 fr. 31 – 13'743 fr.) en 2014, - 45'602 fr. 94 (70'258 fr. 94 – 13'743 fr. – 10'913 fr.) en 2015, - 38'510 fr. 53 (70'961 fr. 53 – 13'743 fr. – 18'708 fr.) en 2016, - 39'220 fr. 15 (71'671 fr. 15 – 13'743 fr. – 18'708 fr.) en 2017, - 39'936 fr. 86 (72'387 fr. 86 – 13'743 fr. – 18'708 fr.) en 2018, - 16'941 fr. 95 (30'463 fr. 20 – 5'726 fr. 25 [1'145 fr. 25 x 5] – 7'795 fr. [1'559 fr. x 5]) pour les mois de janvier à mai 2019. Comme l'ont considéré les premiers juges, il convient d'allouer un intérêt de 5% l'an sur les montants qui précèdent, courant à partir de l'échéance moyenne de la période, soit dès le 1^{er} juillet pour les années complètes 2003 à 2018, et dès le 15 mars 2019 pour la période du 1^{er} janvier au 31 mai 2019. Le grief soulevé à ce propos par les appelants doit être rejeté sans autre examen, dans la mesure où il tend uniquement à soutenir qu'aucun intérêt n'aurait dû être alloué parce que les montants relatifs à la perte de gain actuelle auraient été intégralement remboursés, ce qui n'est pas le cas.

5.4.2 Perte de gain future

5.4.2.1 Le juge doit estimer la perte de gain future du lésé sur la base de données statistiques. Selon la conception juridique suisse, il doit alors tenir compte, autant que possible, des circonstances concrètes du cas d'espèce (ATF 113 II 347 consid. 1/a et les références citées, JdT 1988 I 696 ; TF 4A_260/2014 du 8 septembre 2014 consid. 3.1). Pour déterminer la perte de gain future, il faut capitaliser à la date de l'arrêt cantonal le salaire annuel net qui aurait été réalisé par le lésé sans l'évènement dommageable (revenu de valide), au moyen de la table de capitalisation idoine (cf. Stauffer/Schaetzle/Weber, Tables et programmes de capitalisation, actuellement 7^e éd., 2018 ; ATF 129 III 135 consid. 2.3.2.3; TF 4A_511/2012 du 25 février 2013 consid. 5.3.3). Il convient d'en déduire la valeur capitalisée des rentes allouées par les institutions sociales que l'intéressé perçoit pour la période correspondante (ATF 129 III 135 consid. 2.3.2.3). Selon la jurisprudence constante du Tribunal fédéral, la capitalisation s'effectue, pour l'atteinte à l'avenir économique, selon un taux de capitalisation de 3,5 % (ATF 125 III 312 consid. 7 ; TF 4A_543/2015 et 4A_545/2015 précité consid. 6). Pour le calcul du dommage futur, l'âge ouvrant le droit à une rente de vieillesse du premier pilier correspond en règle générale, pour les salariés comme pour les indépendants, à la limite temporelle de l'activité

professionnelle (ATF 136 III 310 consid. 4.2.2 ; TF 4A_665/2011 du 2 février 2012 consid. 3.2, in SJ 2012 I p. 423), soit soixante-cinq ans pour un homme (art. 21 al. 1 let. a LAVS [Loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants du 20 décembre 1946 ; RS 831.10]).

5.4.2.2 5.4.2.2.1 Les premiers juges ont déterminé la perte de gain future en se fondant sur le salaire annuel moyen qu'A.X._____ aurait obtenu sans l'accident entre le jour du jugement (le 28 février 2017) et le 30 novembre 2029, salaire duquel ils ont soustrait le montant annualisé des rentes versées par Q._____. Ils ont ensuite capitalisé le solde obtenu au moyen de la table A3x (« rente temporaire d'activité jusqu'à l'âge de 65 ans ») des Tables et programmes de capitalisation de Stauffer/Schaetzle/Weber dans leur version parue en 2013 (6 e éd.), au vu de l'âge d'A.X._____ au jour du jugement (52 ans) et du taux de 3,5% applicable selon la jurisprudence.

5.4.2.2.2 La perte de gain actuelle ayant été arrêtée au 31 mai 2019, la perte de gain future doit être déterminée pour la période allant du 1^{er} juin 2019 jusqu'au 30 novembre 2029, cette date – qui correspond au dernier jour du mois lors duquel A.X._____ atteindra l'âge de la retraite – n'étant pas remise en cause en appel. Les appelants relèvent à raison que la méthode utilisée dans le jugement pour calculer la perte de gain future est erronée. En effet, en se fondant sur le salaire moyen qu'aurait obtenu A.X._____ entre la date de la capitalisation et l'âge de la retraite, les premiers juges ont capitalisé un revenu plus élevé que celui réalisé au moment la capitalisation, ce qui est contraire à la jurisprudence et a pour effet d'augmenter indûment la perte de gain future. Il convient bien plutôt de se rallier à la méthode de calcul qui est préconisée par A.X._____ dans son appel joint et qui a été avalisée par le Tribunal fédéral en matière de préjudice ménager (ATF 132 III 321 consid. 3.7.2.3). On se fondera ainsi sur le revenu de valide annuel réalisé à la date de la capitalisation – soit le revenu de valide de 2019 –, duquel on déduira les prestations versées par les assureurs sociaux lors de la même année. On capitalisera ensuite la perte de gain en résultant sur la base d'un taux de capitalisation de 2,5%, correspondant au taux de base de 3,5% généralement admis par la jurisprudence, réduit de 1% pour tenir compte de l'évolution future du revenu de valide jusqu'à la retraite d'A.X._____ qui a été admise dans cette même proportion (cf. supra consid. 5.3.2.3). Seule cette méthode permet d'arriver à un résultat à la fois compatible avec la jurisprudence du Tribunal fédéral en matière de capitalisation du dommage futur et tenant compte de l'évolution future du revenu de valide de l'appelant par voie de jonction. On a vu que le revenu de valide d'A.X._____ s'élève, en 2019, à 73'111 fr. 73 (cf. supra consid. 5.4.1.2). Après déduction du montant annualisé des rentes de Q._____ et de l'AI versées au prénommé durant la même année, soit 13'743 fr. et 18'708 fr. (cf. supra consid. 5.4.1.3), la perte de gain future, sujette à capitalisation, se monte à 40'660 fr. 73 par an (73'111 fr. 73 – 13'743 fr. – 18'708 fr.). On capitalisera ce montant de 40'660 fr. 73 en appliquant un facteur de 9,31, tel qu'il découle de la table de capitalisation A3x (rente temporaire d'activité jusqu'à l'âge de 65 ans), qu'on peut appliquer par analogie aux revenus réalisés jusqu'à cet âge) des Tables et programmes de capitalisation de Stauffer/Schaetzle/Weber dans leur dernière version parue en 2018 (7 e éd.), au vu de l'âge de l'appelant par voie de jonction au jour de la capitalisation (cinquante-quatre ans) et du taux de 2,5% déterminé précédemment.

5.4.2.2.3 La perte de gain future d'A.X._____ se monte en définitive à 378'551 fr. 40 (40'660 fr. 73 x 9,31).

5.4.2.2.4 Les appelants contestent encore l'intérêt de 5% l'an qui a été accordé par les premiers juges sur le dommage futur. Ils font valoir à ce titre qu'un capital futur ne pourrait objectivement générer des intérêts moratoires, dès lors qu'il ne serait pas encore échu. En l'espèce, le moyen est infondé. Quand bien même le montant alloué à titre de perte de gain future est destiné à compenser le préjudice

économique que le lésé subira à l'avenir, la jurisprudence considère que ce montant est exigible à compter de la date prise en compte pour effectuer la capitalisation et qu'il doit être assorti d'un intérêt compensatoire dès cette date (ATF 131 III 12 consid. 9.5 ; ATF 123 III 114 consid. 9a ; ATF 110 II 423 consid. 5 non publié). La perte de gain future portera dès lors intérêt au taux de 5% l'an (cf. art. 104 CO, applicable par analogie s'agissant du taux de l'intérêt compensatoire [ATF 122 III 53 consid. 4b]) dès le 1^{er} juin 2019.

6. 6.1 Les parties contestent chacune le dommage de rente tel qu'il a été arrêté par les premiers juges.

6.2 Le tiers civilement responsable répond de la réduction future des prestations que les assurances sociales accorderont au lésé. Un tel préjudice, défini comme le dommage consécutif à la réduction d'une rente (*Rentenverkürzungsschaden*) ou dommage de rente (*Rentenschaden*), correspond à la perte de rentes de vieillesse, provoquée par une réduction du revenu, qui survient à la suite d'une atteinte à la capacité de gain (ATF 126 III 41 consid. 3, JdT 2000 I 367 ; TF 4C.197/2001 du 12 février 2002 consid. 4b, SJ 2002 I p. 414). Ce préjudice est une composante du dommage futur (TF 4A_463/2008 du 20 avril 2010 consid. 4.3 et les références citées). En d'autres termes, le dommage consiste en la réduction des prestations de vieillesse entraînée par des lacunes dans les cotisations. Il faut, lorsque cela est possible, procéder au calcul concret du dommage consécutif à la réduction d'une rente (ATF 126 III 41 consid. 3). Pour déterminer le dommage de rente direct, il convient de comparer les rentes d'invalidité et de vieillesse versées par les assurances sociales (AVS, LAA, LPP) avec les prestations de vieillesse que le lésé aurait touchées sans l'accident. Le préjudice consécutif à la réduction d'une rente correspond donc à la différence entre les prestations de vieillesse hypothétiques et les prestations d'invalidité et de vieillesse déterminantes (pour le tout cf. TF 4C.197/2001 précité consid. 4b et les références citées ; ATF 129 III 135 consid. 2.2).

6.3 6.3.1 Les premiers juges se sont fondés sur les données fournies par l'expert économique pour déterminer le dommage de rente. En substance, ils ont retenu que, sans l'accident, A.X._____ aurait obtenu à l'âge de la retraite une rente annuelle de l'AVS de 26'651 fr., ainsi qu'une rente annuelle de la prévoyance professionnelle (LPP) de 25'337 fr. – correspondant au plan de prévoyance minimal retenu par l'expert économique (cf. supra lettre C ch. 25 c aa) –, soit des prestations de vieillesse totales de 51'988 fr. par an (26'651 fr. + 25'337 fr.). Ils ont en outre arrêté les prestations annuelles de vieillesse avec accident d'A.X._____ à 38'000 francs. A dire d'expert économique, ce montant correspond aux prestations de l'AVS avec accident (indexées entre 2013 et 2029), plafonnées après prise en compte des prestations complémentaires comprenant la couverture des besoins vitaux et de la participation aux frais de loyer auxquelles A.X._____ aurait droit. Les premiers juges ont ensuite capitalisé ces rentes annuelles sans et avec accident à l'aide de la table M4x (« Rente viagère différée dès l'âge de 65 ans ») de Stauffer/Schaetzle/Weber (op. cit., 6^e éd.), en tenant compte d'un facteur de 9.00 découlant d'un taux de capitalisation de 3,5% et de l'âge de l'appelant par voie de jonction au jour de la capitalisation (52 ans). Ils ont ainsi arrêté le dommage de rente à 125'892 fr. (467'892 fr. [51'988 fr. x 9] – 342'000 fr. [38'000 fr. x 9]).

6.3.2 Les parties contestent d'abord les revenus avec et sans accident qui ont été pris en considération par l'expert économique pour déterminer le dommage de rente. Ils soulèvent à ce propos les mêmes arguments que ceux qui ont déjà été traités et rejetés dans le cadre de l'examen de la perte de gain. Il suffit donc de renvoyer à ce qui a été exposé précédemment à ce sujet (cf. supra consid. 5.3.1, 5.3.2, 5.3.3, 5.3.4, 5.3.5, 5.3.6 et 5.3.7). En définitive, les revenus retenus pour établir le dommage de rente ne prêtent pas le flanc à la critique.

6.3.3 Pour le surplus, les parties ne contestent pas la manière dont l'expert économique a déterminé les

prestations de vieillesse sans accident. Il n'y a pas lieu de s'en écarter pour retenir forfaitairement un montant correspondant à 65% du dernier salaire brut sans accident de l'appelant par voie de jonction juste avant l'âge de la retraite, comme celui-ci le suggère. En effet, il convient autant que possible de se fonder sur les données concrètes mises en lumière dans l'expertise économique. Cela étant, le calcul des prestations de vieillesse sans accident effectué par l'expert économique est convaincant et peut être suivi, sous une réserve : il n'y a pas lieu de tenir compte de l'indexation de la rente AVS de 1% par an entre 2013 et 2029 ; une telle indexation n'apparaît en effet pas justifiée, eu égard au fait que l'expert a déjà intégré l'augmentation du revenu de valide d'A.X. _____ à hauteur de 1% par an au cours de cette même période dans son calcul de la rente AVS hypothétique. On retiendra donc que sans l'accident, l'appelant par voie de jonction aurait bénéficié de prestations de vieillesse à hauteur de 48'293 fr. par an, soit 22'956 fr. à titre de rentes AVS [26'651 fr. – 3'695 fr. correspondant à l'indexation précitée) et 25'337 fr. à titre de rentes LPP.

6.3.4 S'agissant des prestations de vieillesse avec accident, il convient en revanche de s'écarter du calcul effectué par l'expert économique. Le montant de 38'000 fr. retenu à ce titre correspond, à dire d'expert, aux prestations annuelles de l'AVS plafonnées (après indexation de 1% par an entre 2013 et 2029), lesquelles incluent – outre la rente AVS avec accident évaluée à 16'637 fr. par an – des prestations complémentaires et une participation aux frais de loyer de l'appelant par voie de jonction. Or, comme le relève ce dernier, il est douteux que de telles prestations soient déductibles du dommage de rente, dès lors qu'elles sont financées par l'impôt et non par les cotisations sociales résultant de l'activité professionnelle. La question peut toutefois demeurer ouverte. En effet, les appelants observent à raison que l'expert économique, suivi par les premiers juges, a omis de tenir compte, dans les prestations de vieillesse avec accident, de la rente d'invalidité de Q. _____ qu'A.X. _____ perçoit et qui continuera de lui être servie au-delà de l'âge de la retraite (art. 19 al. 2 LAA). En lieu et place de la rente AVS avec accident qui a été estimée par l'expert, il convient en outre de retenir la rente complète de l'AI dont A.X. _____ bénéficie désormais, dès lors que celle-ci sera remplacée, au moment de la retraite du prénommé, par une rente AVS d'une somme identique, conformément à l'art. 33 bis LAVS. On retiendra ainsi, à titre de prestations de vieillesse avec accident, les rentes annualisées qui sont versées à l'appelant par voie de jonction par l'AI et Q. _____, à hauteur de 18'708 fr. (1'559 fr. x 12), respectivement de 13'743 fr. (1'145 fr. x 12), soit 32'451 fr. par an au total. Dans la mesure où ce montant est supérieur à celui de 32'410 fr., correspondant selon l'expert économique aux prestations plafonnées de l'AVS, d'éventuelles prestations complémentaires comprenant la couverture des besoins vitaux ou une participation aux frais de loyer de l'appelant par voie de jonction ne sauraient entrer en considération. Il n'y a pas non plus lieu d'indexer le montant de 32'451 fr. précité, dès lors que l'indexation des rentes de l'AI et de Q. _____ jusqu'à l'âge de la retraite du lésé n'est établie ni dans son principe, ni dans sa quotité.

6.3.5 A l'instar des premiers juges, on capitalisera les rentes annuelles sans et avec accident précitées à l'aide de la table M4x (« Rente viagère différée dès l'âge de 65 ans ») de Stauffer/Schaetzle/Weber (op. cit., 7^e éd.), en tenant compte d'un facteur de 10.00 découlant du taux de capitalisation de 3,5% appliqué par la jurisprudence et de l'âge de l'appelant par voie de jonction au jour de la capitalisation, soit au 1^{er} juin 2019 (54 ans). Il en découle des prestations de vieillesse sans accident capitalisées de 482'930 fr. (48'293 fr. x 10) et des prestations de vieillesse avec accident capitalisées de 324'510 fr. (32'451 x 10). Le dommage de rente, correspondant à la différence entre ces deux montants, s'élève ainsi à 158'420 francs.

6.3.6 Le dommage de

rente étant une composante de la perte de gain future, il doit être assorti, pour les mêmes motifs que ceux exposés précédemment (cf. supra consid. 5.4.2.2.4), d'un intérêt compensatoire de 5% l'an dès le 1^{er} juin 2019.

7. 7.1 Les parties soulèvent chacune des griefs en lien avec le préjudice ménager arrêté par les premiers juges. 7.2 Le préjudice ménager correspond à la perte de la capacité d'exercer des activités non rémunérées, tels que la tenue du ménage, ainsi que les soins et l'assistance fournies aux enfants. Ce type de préjudice donne droit à des dommages-intérêts, peu importe qu'il ait été compensé par une aide extérieure, qu'il occasionne des dépenses accrues du lésé, qu'il entraîne une mise à contribution supplémentaire des proches ou que l'on admette une perte de qualité des services. Ce dommage est dit normatif (ou abstrait), parce qu'il est admis sans preuve d'une diminution concrète du patrimoine du lésé (ATF 134 III 534 consid. 3.2.3.1 ; ATF 132 III 321 consid. 3.1 ; ATF 131 III 360 consid. 8.1 ; ATF 127 III 403 consid. 4b, JdT 2001 I 482). Selon la jurisprudence, la raison de la détermination abstraite de ce dommage, sans recourir aux frais supplémentaires concrets, repose sur le fait qu'il n'apparaît pas qu'on puisse nécessairement exiger le recours à une personne extérieure pour des travaux dans le cadre privé du ménage et que l'atteinte est d'ordinaire supportée par un effort supplémentaire non rétribué soit de la personne lésée elle-même, soit d'autres membres de la famille ou du ménage (ATF 127 III 403 consid. 4b, JdT 2001 I 482). Lors du calcul du préjudice ménager, il convient de procéder en trois étapes : il s'agit d'abord d'évaluer le temps que, sans l'accident, le lésé aurait consacré à accomplir des tâches ménagères, puis, en partant du taux d'invalidité médicale résultant de l'accident, de rechercher l'incidence de cette invalidité médico-théorique sur la capacité du lésé à accomplir ses tâches ménagères, et enfin de fixer la valeur de l'activité ménagère que le lésé n'est plus en mesure d'accomplir (TF 4A_98/2008 du 8 mai 2008 consid. 2.2). Pour évaluer le temps nécessaire aux activités ménagères, le juge peut soit se prononcer de façon abstraite, en se fondant exclusivement sur des données statistiques – telles que celles ressortant de l'enquête suisse sur la population active (ESPA) qui offre une base idoine à cet égard (ATF 132 III 321 consid. 3.2 et 3.6 ; ATF 131 III 360 consid. 8.2.1 ; ATF 129 III 135 consid. 4.2.2.1) –, soit prendre en compte les activités effectivement réalisées par le soutien dans le ménage (ATF 132 III 321 consid. 3.1). Le seul fait que le juge puisse juger abstraitement de l'étendue du préjudice ménager ne signifie toutefois pas encore que le simple renvoi à des valeurs statistiques soit suffisant, sans égard à la situation concrète du cas d'espèce. Le cas échéant, il convient d'opérer des ajustements en fonction des circonstances concrètes. Ainsi, seul celui qui exerçait avant l'accident une activité ménagère peut prétendre à une réparation du dommage ménager (ATF 129 III 145 consid. 3.1 et les références citées ; TF 4C.166/2006 du 25 août 2006 consid. 5.1, Pra 2007 n° 43 p. 267 ; TF 4A_463/2008 du 20 avril 2010 consid. 4.8.1, non publié in ATF 136 III 310, JdT 2005 I 502). Pour déterminer la valeur du travail ménager, le juge dispose d'un pouvoir d'appréciation étendu (ATF 131 III 360 consid. 8.3 ; ATF 129 III 145 consid. 3.2.1). Le Tribunal fédéral a eu l'occasion de confirmer que dans l'arc lémanique, retenir un salaire horaire de 30 fr. ne constitue manifestement pas un abus de ce pouvoir d'appréciation (ATF 131 III 360 consid. 8.3 ; TF 4A_98/2008 précité consid. 2.5).

7.3 7.3.1 En substance, les premiers juges ont considéré qu'il était établi que l'appelant par voie de jonction participait aux tâches ménagères avant l'accident du 29 juin 2000, de sorte que l'octroi d'une indemnisation du préjudice ménager était justifié sur le principe. Ils ont déterminé le nombre d'heures hebdomadaires qu'A.X._____ aurait consacrées à son ménage en se fondant sur les chiffres ressortant de l'expertise économique, lesquels étaient fondés sur les statistiques de l'ESPA. Ils ont ensuite retenu, sur la base des constatations des

experts médicaux, que le prénommé avait été totalement incapable d'exercer des tâches ménagères jusqu'au 30 juin 2003, puis qu'il avait progressivement regagné en capacité ménagère jusqu'à recouvrement complet au 1^{er} janvier 2004 ; afin de tenir compte de cette évolution progressive de 0% à 100%, ils ont jugé qu'il convenait d'indemniser la période du 1^{er} juillet 2003 au 31 décembre 2003 par moitié, ce qui correspondait à une indemnisation complète du préjudice ménager jusqu'au 30 septembre 2003. Ils ont enfin chiffré le montant dudit préjudice en se fondant sur les salaires statistiques de l'Enquête suisse sur la structure des salaires (ESS) mis en lumière par l'expert économique, correspondant à une rémunération horaire nette des heures de travail ménager en fonction de la situation familiale d'A.X._____ (en couple avec un enfant jusqu'au 30 septembre 2002 puis seul et sans enfant). Reprenant les chiffres fournis par l'expert économique, les premiers juges ont ainsi arrêté le préjudice ménager de l'appelant par voie de jonction à 119'115 fr. 98, soit à 112'618 fr. 70 pour la période du 1^{er} juillet 2000 au 30 juin 2003, et à 6'497 fr. 28 – correspondant à la moitié des heures de ménages perdues entre le 1^{er} juillet 2003 et le 30 décembre 2003 (12'994 fr. 55 / 2) – pour la période du 1^{er} juillet au 30 septembre 2003. Ils ont en outre considéré qu'il fallait déduire de ce montant le solde des prestations de l'AI ayant été versées à A.X._____ pour les années 2000 à 2005 (non encore imputé sur la perte de gain) – par 96'615 fr. 28 –, de sorte que le préjudice ménager s'élevait en définitive à 26'500 fr. 50.

7.3.2 7.3.2.1 Les appelants reprochent aux premiers juges d'avoir tenu compte de l'ensemble des heures qui, à dire d'expert économique, auraient été consacrées par A.X._____ aux tâches ménagères pendant la durée de son hospitalisation. Ils font valoir que seules quatre heures par mois d'hospitalisation auraient dû être comptabilisées.

7.3.2.2 Les appelants invoquent un arrêt dans lequel le Tribunal fédéral a considéré – s'agissant d'une lésée de soixante-neuf ans qui vivait seule – qu'il n'était pas contraire à l'expérience générale de la vie de retenir, pendant la durée de l'hospitalisation, qu'un appartement même inoccupé exigeait un minimum de ménage, essentiellement pour faire la poussière, et de comptabiliser quatre heures de travail par mois à ce titre. Les circonstances du cas présent sont toutefois tout autres. Durant son hospitalisation (du 29 juin au 13 octobre 2000), l'appelant par voie de jonction vivait en effet encore avec son épouse, les deux enfants de cette dernière issus d'un premier lit et sa fille K._____, alors âgée d'une année seulement ; la plupart des tâches ménagères de la famille devaient dès lors continuer à être fournies malgré son absence ; partant, la jurisprudence invoquée par les appelants ne saurait s'appliquer. Les appelants soutiennent en outre qu'on ne devrait pas tenir compte du fait que B.X._____ a vraisemblablement dû plus s'investir dans les tâches ménagères durant l'hospitalisation de son époux, au motif qu'il s'agirait là d'un dommage qui serait propre à l'épouse et que celle-ci devrait faire valoir personnellement. Là encore l'argument est infondé. En effet, la jurisprudence retient de manière constante que le préjudice ménager est de nature normative et qu'il donne droit à des dommages et intérêts même dans le cas où il est compensé par une mise à contribution supplémentaire des proches du lésé. En définitive, il n'y a pas lieu de s'écarter de l'appréciation des premiers juges quant au nombre d'heures qui doivent être indemnisées à titre de préjudice ménager pendant la période d'hospitalisation d'A.X._____.

7.3.3 7.3.3.1 Les deux parties contestent la durée de l'incapacité ménagère retenue dans le jugement entrepris. Les appelants font valoir qu'il n'aurait pas été démontré qu'A.X._____ aurait recouvré progressivement sa capacité ménagère à partir du 30 juin 2003, de sorte qu'une pleine capacité aurait dû être retenue dès cette date. Quant à l'appelant par voie de jonction, il soutient qu'il résulterait des éléments médicaux au dossier – notamment du rapport d'expertise du Dr M._____

et de la Dresse D. _____ – que son incapacité ménagère aurait été entière jusqu’à fin 2003 et qu’elle se serait améliorée seulement à partir de cette date. Il plaide qu’il faudrait retenir, ex aequo et bono, une incapacité ménagère diminuant d’abord linéairement de 100% à 10% entre le 1^{er} janvier et le 30 juin 2004, puis de 10% jusqu’à ses soixante ans, puis augmentant par palier de 10% toutes les décennies pour tenir compte des incapacités fonctionnelles liées à l’arthrose précoce augmentant avec l’âge.

7.3.3.2 Dans leur rapport du 2 mai 2013, les experts médicaux judiciaires ont indiqué, en réponse aux allégués des parties, qu’A.X. _____ « se trouvait, au moment de son retour à domicile et jusqu’à fin 2003 environ, dans l’incapacité d’assumer les tâches ménagères [mais qu’il lui avait] été possible, par la suite, de retrouver cette capacité » (ad. all. 170 bis). Ils ont en outre précisé que durant les trois ans qui avaient suivi son accident, A.X. _____ était « dans l’incapacité totale d’assumer la moindre tâche ménagère » (ad. all. 272). Les experts médicaux ont ainsi confirmé l’existence d’une incapacité ménagère totale durant les trois ans ayant suivi l’accident, soit jusqu’au 30 juin 2003. Le fait qu’ils aient indiqué qu’A.X. _____ avait été incapable d’assumer les tâches ménagères « jusqu’à fin 2003 environ » permet toutefois de retenir que cette incapacité s’est prolongée par la suite. A défaut d’autres précisions, on ne saurait pour autant en conclure que l’incapacité ménagère aurait été entière pour toute la période courant du 1^{er} juillet au 31 décembre 2003. A l’instar des premiers juges, il convient bien plutôt d’interpréter les constatations des experts médicaux en ce sens que la capacité ménagère d’A.X. _____ était nulle jusqu’au 30 juin 2003, puis qu’elle a progressivement évolué « jusqu’à fin 2003 environ », avant d’être entière au début de l’année 2004. Il n’y a en effet pas lieu d’admettre l’existence d’une incapacité ménagère au-delà du 31 décembre 2003. On relèvera tout d’abord qu’une telle incapacité doit être dûment attestée médicalement et qu’elle ne peut être retenue ni ex aequo et bono, ni selon l’expérience générale de la vie. Or, il n’y a aucun élément médical au dossier qui soit propre à établir l’existence d’une incapacité ménagère à compter du 1^{er} janvier 2004. Le rapport d’expertise médical du 2 mai 2013 ne confirme en particulier rien de tel ; il précise bien plutôt qu’à tout le moins lorsque l’expertise a été réalisée, l’appelant par voie de jonction était capable d’assumer les activités ménagères requises dans le cadre de son seul ménage et ce, en dépit de ses limitations fonctionnelles. Quant au nouveau rapport de la Dresse D. _____ du 27 février 2017, il ne contient aucune conclusion nouvelle relative au taux de l’incapacité ménagère de l’intéressé. On ne saurait davantage retenir l’existence d’une telle incapacité sur la base des annexes au « décompte final des prestations » de Q. _____ du 9 mai 2017, comme semble le soutenir A.X. _____. En effet, quand bien même ce décompte fait état de frais de traitement futur – notamment concernant le remplacement d’une prothèse de la hanche –, il ne contient aucune appréciation quant à une quelconque incapacité ménagère pour l’avenir, à juste titre d’ailleurs puisqu’il ne s’agit pas d’un rapport médical mais d’un document émanant d’un assureur. En définitive, il n’y a pas lieu de s’écarter de la durée de l’incapacité ménagère qui a été retenue dans le jugement attaqué, les griefs soulevés à cet égard par les parties étant inconsistants et devant être rejetés.

7.3.4 7.3.4.1 L’appelant par voie de jonction conteste les données statistiques de l’ESPA sur lesquelles l’expert économique s’est fondé pour déterminer le nombre d’heures qu’il aurait consacrées aux activités ménagères sans l’accident durant les week-ends de droit de visite et les périodes de vacances qu’il a passées avec sa fille K. _____. Il procède – pour la première fois en deuxième instance – à de nouveaux calculs à cet égard.

7.3.4.2 Pour les motifs exposés précédemment, les griefs de l’appelant par voie de jonction peuvent d’emblée être rejetés en tant qu’ils concernent la

prise en compte d'heures de travail ménager pour la période postérieure au 31 décembre 2003 (cf. supra consid. 7.3.3). S'agissant des week-ends de droit de visite, l'expert économique a tenu compte du nombre d'heures de travail ménager hebdomadaire effectué en moyenne par un homme de l'âge d'A.X. _____ avec un enfant à charge (soit 27,8 heures selon les statistiques de l'ESPA 2004) en le pondérant avec le nombre d'heures de travail ménager hebdomadaire effectué en moyenne par un homme vivant seul (soit 13,8 heures selon les statistiques de l'ESPA 2004). Il a divisé la différence obtenue – soit 14 heures – par le nombre de jours hebdomadaires, puis l'a multipliée par deux pour arrêter le nombre d'heures de travail ménager par week-end de droit de visite à quatre ($14 / 7 \times 2$). Il a ensuite calculé l'indemnité correspondante depuis la date de séparation du couple A.X. _____ jusqu'au 30 juin 2003, respectivement jusqu'au 31 décembre 2003, en tenant compte du fait que le droit de visite s'était exercé à raison d'un week-end sur deux, ce qui correspondait à 104 heures à indemniser par an (26 semaines x 4 heures). S'agissant des heures de travail ménager durant les périodes de vacances, l'expert économique s'est fondé sur les mêmes bases de calcul que celles prises en compte pour les week-ends de droit de visite. Il a ainsi retenu l'équivalent de deux heures de travail ménager par jour de vacances et a calculé l'indemnité due à ce titre en tenant compte de la moitié des vacances scolaires (hors week-ends, ceux-ci ayant déjà été indemnisés) entre la date de séparation du couple A.X. _____ et le 30 juin 2003, respectivement le 31 décembre 2003. Ces calculs sont parfaitement convaincants et peuvent être confirmés. L'appelant par voie de jonction ne peut notamment pas être suivi lorsqu'il prétend que ce serait la moitié de la différence d'heures de travail ménager hebdomadaire résultant des tables de l'ESPA précitées qui devrait être prise en compte s'agissant des week-ends de droit de visite. Il n'explique en effet aucunement comment il arrive à une telle proportion, se contentant d'affirmer qu'il résulterait du cours ordinaire des choses qu'une personne qui travaille à plein temps s'occupe plus de ses enfants le week-end qu'en semaine. Cette affirmation ne suffit toutefois pas à justifier le calcul effectué par l'appelant par voie de jonction. D'une manière générale, celui-ci se contente de procéder – pour la première fois en deuxième instance – à de nouveaux calculs des heures de travail ménager à prendre en compte, sur la base d'hypothèses qui n'ont été ni alléguées, ni soumises à l'appréciation de l'expert économique, alors qu'il aurait pourtant été aisé de les lui soumettre, notamment dans le cadre du complément d'expertise. Dans ces conditions, on ne voit pas de raison de s'écarter des données statistiques prises en compte par l'expert économique, respectivement des calculs effectués par celui-ci, tant s'agissant des heures de travail à indemniser durant les week-ends de droit de visite que durant les vacances. Sur ce dernier point, l'appelant par voie de jonction reproche à tort à l'expert économique de ne pas avoir tenu compte de son incapacité ménagère durant la moitié des vacances scolaires depuis sa séparation. Il ressort en effet du rapport de complément d'expertise du 11 janvier 2016 que ce dernier a inclus, dans son calcul du préjudice ménager, les heures de travail ménager effectuées durant la moitié des vacances scolaires pour toute la période du 1^{er} octobre 2002 au 31 décembre 2003, date à laquelle l'incapacité ménagère a pris fin. En définitive, les griefs soulevés par A.X. _____ en lien avec les heures qui ont été retenues dans le calcul du préjudice ménager doivent être rejetés.

7.3.5 7.3.5.1 L'appelant par voie de jonction fait valoir que les heures de travail ménager auraient dû être indemnisées au tarif « brut-brut », correspondant au coût du travail, et non pas sur la base des salaires net arrêtés par l'expert économique. Comme en première instance, il se prévaut à ce titre du fait que le préjudice ménager est un dommage normatif, qui doit être indemnisé indépendamment du fait qu'il ait engendré des

dépenses accrues. 7.3.5.2 En l'espèce, les premiers juges ont calculé le préjudice ménager comme l'a fait l'expert économique, soit en se fondant sur la rémunération horaire nette des heures de travail ménager après indexation des chiffres de l'ESS relatifs à l'année 2004 (soit sur la base d'un tarif horaire de 26 fr. 60 durant l'année 2000, par la suite indexé à concurrence de 27 fr. 30, 27 fr. 80, puis 28 fr. 20 pour les années 2001, 2002 et 2003). Il n'apparaît pas qu'en procédant de la sorte, les premiers juges aient excédé le pouvoir d'appréciation étendu dont ils bénéficiaient en la matière. Comme ils l'ont justement relevé, le caractère normatif du préjudice ménager ne signifie pas encore qu'il doive toujours être indemnisé au plus haut coût possible. Or, les montants horaires qui sont invoqués par A.X._____ en appel – soit notamment 32 fr. 90, correspondant aux coûts horaires moyens de la main-d'œuvre dans les activités de l'hôtellerie-restauration et l'économie domestique selon l'ESS 2004 – sont sensiblement plus élevés que le salaire de 30 fr. de l'heure qui a été jugé admissible par le Tribunal fédéral dans l'arc lémanique (ATF 131 III 360 consid. 8.3 ; TF 4A_98/2008 précité consid. 2.5). Pour ce motif déjà, ces montants apparaissent excessifs. Ils le sont d'autant plus eu égard au fait que durant la période d'indemnisation prise en compte par les premiers juges, soit du 1^{er} juillet 2000 au 30 septembre 2003, A.X._____ était domicilié à Thierrens, soit dans une région notoirement moins onéreuse que le bassin lémanique, ce qui justifie de tenir compte d'un tarif moins élevé que celui de 30 fr. jugé admissible dans cette région-ci. En définitive, il n'y a pas de motif de s'écarter des montants horaires retenus dans le jugement attaqué pour déterminer le préjudice ménager, de sorte que le grief soulevé à cet égard doit être rejeté.

7.4 Au vu de ce qui précède, le préjudice ménager concernant la période du 1^{er} juillet 2000 au 31 décembre 2003 doit être confirmé à hauteur de la somme de 119'115 fr. 98 qui a été retenue par les premiers juges. Il n'y a en revanche pas lieu d'en déduire un quelconque montant à titre de solde des prestations de l'AI versées à A.X._____ pour les années 2000 à 2005. En effet, ces prestations ont déjà été portées en déduction de la perte de gain actuelle, dans la mesure compatible avec le principe de la concordance matérielle (cf. supra consid. 5.3.8, 5.4.1.3 et 5.4.1.4).

8. 8.1 L'appelant par voie de jonction fait valoir qu'au vu des nombreuses pièces au dossier qui attestent de l'activité exercée par son conseil avant l'ouverture de la présente action, les premiers juges auraient versé dans l'arbitraire en rejetant l'ensemble de ses prétentions en remboursement de ses frais de défense avant litispendance. Il requiert la prise en compte, ex aequo et bono, d'un montant de 30'000 fr. au titre de ce poste du dommage.

8.2 Les frais d'avocat avant procès peuvent compter parmi les postes du dommage sujet à indemnisation, mais uniquement s'ils sont justifiés, nécessaires et adéquats pour obtenir l'exécution de la créance et pour autant qu'ils ne soient pas couverts par les dépens (ATF 131 II 121 consid. 2.1, rés. in JdT 2006 IV 215; ATF 117 II 394 consid. 3a, JdT 1992 I 550; ATF 117 II 101 consid. 5, JdT 1991 I 712 ; TF 4A_264/2015 du 10 août 2015 consid. 3 et les références citées). Ce poste du dommage ne comprend pas les frais engagés dans une autre procédure, par exemple une procédure pénale ou une procédure en matière d'assurance sociale, si cette autre procédure permet d'obtenir des dépens, même tarifés (ATF 133 II 361 consid. 4.1 ; TF 4A_77/2011 du 20 décembre 2011 consid. 5.2 et les autres arrêts cités). Les frais d'avocat avant litispendance et les circonstances justifiant leur indemnisation sont des faits qu'il incombe à la partie demanderesse d'alléguer en la forme prescrite et en temps utile (cf. ATF 131 III 360 consid. 5.1 par analogie ; TF 4A_77/2011 précité consid. 5.2). La partie qui exige le remboursement de ses frais d'avocat avant procès doit ainsi exposer de manière étayée les circonstances justifiant que les dépenses invoquées soient considérées à l'aune du droit de

la responsabilité civile comme un poste du dommage, et par conséquent qu'ils étaient justifiés, nécessaires et adéquats et qu'ils ne sont pas couverts par les dépens (TF 4A_264/2015 du 10 août 2015 consid. 4.2.2 et les références citées). 8.3 En l'espèce, les premiers juges ont en substance relevé qu'A.X. _____ avait allégué exclusivement le montant réclamé à titre de frais de défense avant procès, à l'exclusion du détail des opérations de son conseil, de sorte qu'il était impossible de déterminer si celles-ci étaient justifiées, nécessaires et adéquates. Ils ont dès lors rejeté l'intégralité des prétentions soulevées à ce titre, en raison de l'absence d'allégation et de preuve. Ces considérations sont correctes et peuvent être confirmées. En effet, il apparaît qu'en première instance, l'appelant par voie de jonction a uniquement allégué le montant des honoraires de son conseil avant l'introduction de la procédure, à hauteur de 64'031 fr. 65 (all. 186 de la demande) ; il n'a en revanche ni allégué, ni établi le détail des opérations effectuées à ce titre. On ne dispose dès lors d'aucune information permettant de déterminer la nature de ces opérations et si les frais en résultant ont été ou non couverts par les dépens. On ignore en particulier dans quelle mesure les honoraires allégués concernent le présent litige ou d'autres démarches réalisées par exemple en rapport avec les assurances sociales (non couvertes par d'éventuels dépens). Pour le même motif, la Cour de céans est également dans l'incapacité de vérifier si les honoraires en cause ont été nécessaires, justifiés et appropriés comme l'exige la jurisprudence. Les correspondances invoquées par A.X. _____ dans son mémoire de réponse et d'appel joint ne changent rien au constat qui précède. Celles-ci ne permettent aucunement d'évaluer, même ex aequo et bono, le montant des honoraires avant procès qui pourraient être indemnisés au regard du droit de la responsabilité civile. Une partie substantielle de ces correspondances a d'ailleurs trait aux travaux de rénovation effectués dans la villa de Thierrens (cf. pièces n os 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15 et 21) ; or ce poste du dommage a été entièrement pris en compte par la convention signée par les parties le 5 juillet 2002, de sorte que les honoraires y relatifs ne peuvent plus donner lieu à indemnisation. En définitive, le grief doit être rejeté. L'appelant par voie de jonction doit en effet subir l'échec de la preuve à sa charge selon l'art. 42 al. 2 CO, de sorte qu'aucune indemnité ne peut lui être accordée au titre d'honoraires d'avocat avant procès (cf. TF 4A_77/2011 précité consid. 5.3).

9. 9.1 L'appelant par voie de jonction conteste encore le point de départ de l'intérêt moratoire relatif à l'indemnité pour tort moral, fixé par les premiers juges au 19 octobre 2007. Il conclut à ce que le montant du tort moral retenu dans le jugement entrepris, par 60'000 fr., porte intérêt à 5% l'an dès le 29 juin 2000, date de l'accident, sous déduction du versement de l'IPAI de 53'400 fr., avec intérêt à 5% l'an dès la date de ce versement, soit le 31 mars 2013.

9.2 En ce qui concerne le point de départ de l'intérêt sur l'indemnité pour tort moral, le Tribunal fédéral a laissé indécise la question controversée de savoir s'il faut retenir la date de l'accident ou le jour du jugement (Brehm, La réparation du dommage corporel en responsabilité civile, 2 e éd., nn. 1119 ss).

9.3 En l'espèce, les premiers juges ont fait courir l'intérêt moratoire sur le solde de 6'600 fr. dû à titre d'indemnité pour tort moral, après déduction du montant versé au titre de l'IPAI, à compter du lendemain de la notification de la demande, soit dès le 19 octobre 2007. Ce faisant, ils se sont fondés sur les conclusions prises au pied de la demande d'A.X. _____, dont il ressortait que l'indemnité pour tort moral était réclamée avec intérêt à 5% « dès le dépôt de la présente demande ». Cette solution est à la fois conforme aux conclusions prises par l'appelant par voie de jonction en première instance et à la jurisprudence, laquelle n'impose pas de fixer lesdits intérêts dès la date de l'évènement dommageable. En conséquence, il n'y a aucune raison de s'en écarter. Le fait qu'en appel, A.X. _____ ait

modifié ses conclusions sur ce point ne conduit pas à une appréciation différente, cette modification ne respectant pas les conditions de l'art. 317 al. 2 CPC et étant par conséquent irrecevable ; rien n'empêchait en effet A.X._____ de conclure déjà en première instance à ce que le dies a quo de l'intérêt moratoire relatif à l'indemnité pour tort moral soit fixé à compter du jour de l'accident. Pour ces motifs, le grief doit être rejeté. 10.

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