

# VD\_FINDINFO HC / 2022 / 342 vom 23. August 2022

VD Tribunal cantonal, 2022-08-23, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_findinfo\\_HC\\_\\_\\_2022\\_\\_\\_342](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_HC___2022___342)

FR: VD\_FINDINFO HC / 2022 / 342 du 23 août 2022

IT: VD\_FINDINFO HC / 2022 / 342 del 23 agosto 2022

## Regeste

RESPONSABILITÉ CIVILE DU DÉTENTEUR DE VÉHICULE, ACCIDENT DE LA CIRCULATION, DOMMAGE, RENTE, DOMMAGE PATRIMONIAL, DOMMAGE FUTUR, DOMMAGE MÉNAGER | 41 CO, 46 CO, 47 CO

## Erwägungen

### E. 1.1

Le jugement entrepris ayant été communiqué après l'entrée en vigueur, le 1<sup>er</sup> janvier 2011, du CPC (Code de procédure civile du 19 décembre 2010 ; RS 272), l'appel est régi par celui-ci (art. 405 al. 1 CPC). Cela étant, dès lors que la demande a été déposée le 17 octobre 2007, c'est l'ancien droit de procédure qui régit la procédure de première instance (art. 404 al. 1 CPC), notamment le CPC-VD (Code de procédure civile vaudoise du 14 décembre 1966, aujourd'hui abrogé). A cet égard, il y a lieu de renvoyer en particulier aux art. 279, en relation avec l'art. 274 al.

### E. 1.2.1

Dans les affaires patrimoniales, l'appel est recevable contre les décisions finales de première instance pour autant que la valeur litigieuse, au dernier état des conclusions devant l'autorité inférieure, soit de 10'000 fr. au moins (art. 308 al. 1 let. a et al. 2 CPC). L'appel doit être introduit dans les trente jours à compter de la notification de la décision motivée (art. 311 al. 1 CPC). En vertu de l'obligation de motivation imposée par l'art. 311 CPC, il incombe à l'appelant de démontrer le caractère erroné de la motivation attaquée. Pour satisfaire à cette exigence, il ne lui suffit pas de renvoyer aux moyens soulevés en première instance, ni de se livrer à des critiques toutes générales de la décision attaquée ; sa motivation doit être suffisamment explicite pour que l'instance d'appel puisse la comprendre aisément, ce qui suppose une désignation précise des passages de la décision que l'appelant attaque et des pièces du dossier sur lesquelles repose sa critique (ATF 141 III 569 consid. 2.3.3 ; ATF 138 III 374 consid. 4.3.1). Lorsque l'instance d'appel notifie l'appel à la partie adverse pour qu'elle se détermine par écrit (cf. art. 312 al. 1 CPC), celle-ci peut également – sans devoir pour cela déposer un appel joint – soulever des griefs dans sa réponse, dans la mesure où ceux-ci démontrent que le jugement entrepris est fondé, en dépit du fait que les griefs soulevés de l'appelant soient pertinents, ou qu'il faille s'écarter des constatations de fait et raisonnements juridiques qui s'y trouvent. Dans sa réponse, la partie intimée peut ainsi critiquer les considérations et constatations contenues dans le jugement entrepris, qui lui seraient défavorables en cas de jugement contraire par la juridiction d'appel. La partie intimée doit dans ce cadre répondre aux mêmes exigences de motivation que celles applicables au mémoire d'appel (cf. TF 4A\_258/2015 du 21 octobre 2015 consid. 2.4.2 et les arrêts cités).

### **E. 1.2.2**

En l'espèce, formé en temps utile par une partie qui a un intérêt digne de protection (art. 59 al. 2 let. a CPC) contre une décision de première instance rendue dans une cause patrimoniale dont la valeur litigieuse est largement supérieure à 10'000 fr., l'appel, écrit et motivé, est recevable. La réponse des intimés, dont le dépôt a été sollicité, 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 citées). 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. Il n'est pas contesté que l'atteinte à la santé dont souffre l'appelante n'a pas été influencée par un état préexistant, mais est due exclusivement à l'accident survenu le 18 octobre 1997. Est en revanche litigieuse la question de savoir s'il en résulte un dommage pour l'appelante. A cet égard, celle-ci reproche aux premiers juges d'avoir procédé à une appréciation erronée des preuves en lien avec la détermination du revenu hypothétique qu'elle pourrait réaliser sans l'accident, du revenu d'invalidé qu'elle réalise effectivement, de celui qu'elle pourrait obtenir si elle utilisait pleinement sa capacité résiduelle de travail, des montants à déduire de son revenu hypothétique de valide, de sa capacité à accomplir des tâches ménagères, ainsi qu'en lien avec les circonstances particulières justifiant l'octroi d'une indemnité pour tort moral. Elle dénonce en outre une violation du droit, notamment des art. 42, 46 et 47 CO.

### **E. 4**

CPC-VD, 317a et 317b CPC-VD. En droit de procédure civile vaudoise, le juge ne peut fonder son jugement que sur les faits allégués par les parties et qui ont été soit admis par elles, soit établis au cours de l'instruction (art. 4 al. 1 CPC-VD). L'art. 274 al. 4 CPC-VD prescrit qu'en communiquant la duplique au demandeur, le juge instructeur lui fixe un délai pour déposer une écriture contenant ses déterminations sur les allégués de la duplique, à l'exclusion de toute allégation nouvelle. En outre, à l'audience préliminaire, aucune des parties ne peut alléguer des faits nouveaux, ni soulever des exceptions nouvelles, ni produire des titres ou moyens de preuve nouveaux (art. 279 al. 1 CPC-VD). Il n'y a d'exception que s'il apparaît que la partie a été sans sa faute dans l'impossibilité de le faire dans sa dernière écriture ou n'a pas eu de raison de soulever de nouveaux moyens (art. 279 al. 2 CPC-VD). Enfin, devant la Cour civile, la partie qui désire demander l'autorisation de réformer doit procéder conformément à l'art. 154 CPC-VD dans le délai fixé pour déposer le mémoire de droit de l'art. 317a al. 1 CPC-VD (art. 317b al. 1 CPC-VD).

#### **E. 4.1**

Il convient de commencer par traiter les arguments avancés par les intimés dans leur réponse, arguments qui, s'ils devaient être admis, permettraient de faire l'économie de l'examen des griefs soulevés dans l'appel. Tout d'abord, il sied de relever que, sous l'angle des exigences de motivation, il n'est pas admissible de renvoyer les juges d'appel aux écritures de première instance, comme le font les intimés en indiquant, en page 2 de leur

réponse, qu'ils « réitèrent ici l'intégralité des moyens soulevés dans leurs écritures et en particulier dans leur Mémoire de droit du 31 août 2020, auquel il est fait référence ».

#### **E. 4.2.1**

Les intimés reprochent aux premiers juges d'avoir écarté le moyen tiré de la prescription des prétentions de l'appelante, arguant qu'ils auraient valablement invoqué celui-ci.

#### **E. 4.2.2**

En première instance, les intimés ont certes prétendu que les prétentions de l'appelante à l'encontre de l'intimé étaient prescrites du fait que seule l'intimée avait renoncé à se prévaloir de la prescription. Les premiers juges ont toutefois considéré que la prescription avait été invoquée par les intimés pour la première fois dans leur mémoire de droit du 31 août 2020, soit trop tardivement. En outre, les premiers juges se sont référés à l'ancien art. 83 al. 2 LCR (loi fédérale du 19 décembre 1958 sur la circulation routière ; RS 741.01), applicable dans le cas d'espèce, selon lequel lorsque la prescription est interrompue à l'égard de la personne responsable, elle l'est aussi à l'égard de l'assureur, et vice-versa. Enfin, les magistrats ont retenu que, par actes concluants, les intimés avaient reconnu leur obligation, ce qui suffisait à interrompre la prescription. Dans leur réponse, les intimés se bornent à contester la première de ces trois motivations en indiquant – en une ligne – que « Pourtant, l'exception de la prescription figure clairement à l'allégué 634 (Déterminations sur réforme et allégués connexes du 20 avril 2017) ». Une telle motivation est d'emblée irrecevable, faute de répondre aux exigences en la matière. Au demeurant, l'allégué 634 auquel les intimés se réfèrent – qui est libellé comme suit : « ... cette augmentation des conclusion et prétention est prescrite » – ne concernait que l'augmentation des conclusions à laquelle l'appelante avait procédé par écriture du 1<sup>er</sup> avril 2016, soit le montant dépassant celui des conclusions initiales de la demande, de 3'586'172 fr. 75. A l'instar de ce qu'ont retenu les premiers juges, force est donc de constater qu'avant le dépôt de leur mémoire de droit, les intimés n'avaient pas soulevé l'exception de prescription en lien avec ce dernier montant, qui est seul litigieux en appel. Au vu de ce qui précède, le grief doit être écarté.

#### **E. 4.3.1**

Les intimés soutiennent, comme en première instance, que l'intimé bénéficierait du privilège de responsabilité prévu par l'ancien art. 44 LAA (loi fédérale sur l'assurance-accidents du 20 mars 1981 ; RS 832.20) – qui était en vigueur au moment de l'accident litigieux –, ce qui aurait pour conséquence que l'appelante devrait être déboutée de toutes ses conclusions.

#### **E. 4.3.2**

Selon cette disposition – qui a été abrogée lors de l'entrée en vigueur de la LPGA (loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du

#### **E. 4.3.3**

Les premiers juges ont considéré que les actes accomplis par l'assurance intimée – soit en substance le fait de ne pas avoir contesté le principe de sa responsabilité avant le dépôt de la demande, d'avoir participé aux nombreuses négociations transactionnelles avec l'appelante et d'avoir versé à celle-ci des montants à hauteur de 114'402 fr. 10 – valaient reconnaissance de dette au sens de l'art. 135 al. 1 ch. 1 CO (cf. jugement, pp. 79 ss), ce qui l'empêchait de se prévaloir d'un motif libératoire au sens de l'art. 44 aLAA. En guise de motivation pour combattre ce raisonnement, les intimés prétendent que le privilège de

famille prévu par l'art. 44 aLAA ne serait pas une exception que le responsable devrait invoquer et que ce privilège supprimerait intégralement toute responsabilité, ainsi que l'obligation d'indemnisation qui en découle ; en d'autres termes, pour les intimés, il importerait peu qu'il y ait eu reconnaissance de responsabilité ou non, dès lors qu'il n'existerait aucune obligation d'indemnisation en vertu de l'ancien art. 44 LAA. Les intimés nient en outre toute faute grave commise par l'intimé au moment de l'accident litigieux, qui pourrait faire obstacle à l'application de cette disposition. Le raisonnement des premiers juges doit ici être confirmé, le principe de la responsabilité et de l'obligation d'indemniser devant être considéré comme acquis au vu du comportement de l'assurance. En effet, en versant à l'appelante des acomptes sur son dommage, dès l'année 2000, pour un montant total de 114'402 fr. 10 et en formulant des offres transactionnelles sans émettre de réserve à cet égard, l'intimée a clairement reconnu la responsabilité de l'intimé dans le cadre de l'accident litigieux et, par conséquent, que le privilège de responsabilité de l'art. 44 aLAA ne s'appliquait pas. En niant désormais cette responsabilité, l'intimée adopte un comportement contradictoire, contraire à la bonne foi, qui ne doit pas être protégé (art. 2 al. 2 CC). A cela s'ajoute que les explications données par les intimés en lien avec la prétendue absence de faute grave du conducteur lors de l'accident en cause ne sont pas convaincantes et ne sauraient valablement être suivies. Comme le relève l'appelante (cf. réplique du 27 août 2021), l'intimé a lui-même déclaré aux gendarmes présents sur les lieux de l'accident qu'il roulait dans une courbe à une vitesse de 150 km/h au moment de celui-ci, soit 40 km/h au-dessus de la limite autorisée et de façon parfaitement inadaptée à la configuration des lieux, ce qui est manifestement constitutif d'une faute grave. Cette déclaration a été retranscrite dans le procès-verbal établi par les gendarmes français, lequel a été signé par l'intimé. Elle ressort ainsi d'un document officiel, qui revêt une valeur probante importante, en tous les cas supérieure aux courriers de l'intimé et de son conseil établis ultérieurement aux fins de la remettre en cause. Il convient en effet d'accorder plus de poids aux déclarations faites le jour même de l'accident qu'à celles faites plusieurs mois plus tard, après consultation d'un avocat, ces dernières étant davantage susceptibles d'être influencées par des considérations d'ordre juridique. On relèvera en outre que les explications fournies par l'intimé dans son courrier du 23 mars 1998 – selon lesquelles la présence de débris sur la route aurait été l'unique cause de la perte de maîtrise du véhicule – n'ont été corroborées par aucun élément de preuve, le rapport de la gendarmerie précisant au contraire qu'aucun débris n'avait été trouvé, que ce soit sur la chaussée ou à ses abords. En définitive, le grief doit être rejeté.

#### **E. 4.4**

Compte tenu des résultats obtenus aux considérants 4.2 et 4.3 ci-dessus, il y a lieu d'examiner les griefs de l'appelante. 5. 5.1 L'appelante soulève d'abord différents griefs en lien avec les bases de calcul prises en compte par les premiers juges pour déterminer si elle subissait une perte de gain actuelle et future. 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 ; ATF 99 II 214 consid. 3a ; 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 ; TF 4C.252/2003 du 23 décembre 2003 consid. 2.1). 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 En substance, les premiers juges ont considéré, sur la base du rapport d'expertise établi par la Dresse R. \_\_\_\_\_, que l'appelante subissait une incapacité de travail de 50% dans son poste actuel depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2014, tout en relevant que ce rapport n'avait pas permis d'établir le moment précis à partir duquel elle avait été capable de travailler à ce taux. Ils ont en outre retenu qu'il n'y avait pas lieu d'évaluer le revenu d'invalidé de l'appelante en tenant compte d'une capacité de travail supérieure dans un autre poste, entièrement adapté à ses séquelles, puisque les intimés n'avaient pas démontré qu'un tel poste existait ailleurs, ni qu'il permettrait à l'appelante d'obtenir une rémunération plus élevée que celle qu'elle percevait actuellement. Cela étant, les premiers juges ont considéré que le revenu de valide de l'appelante pour la période courant jusqu'au jugement pouvait être arrêté à 105'232 fr. 25 net par an, sur la base d'une moyenne entre le revenu de 67'684 fr. 50 qu'elle avait perçu durant l'année ayant précédé l'accident et un revenu hypothétique de 142'780 fr., correspondant à son dernier salaire annuel allégué, soit 28'556 fr. net obtenu en 2018 à un taux de 20%, converti à un taux d'activité de 100%. Après avoir capitalisé ce revenu du jour de l'accident au jour du jugement et en avoir déduit les prestations versées à l'appelante par les assureurs et les revenus obtenus par celle-ci durant la même période, de même que les revenus que l'appelante était apte à réaliser en travaillant à 50% dès le 1<sup>er</sup> janvier 2014, les magistrats ont considéré qu'il ne subsistait aucune perte de gain passée et que l'intéressée avait au contraire été surindemnisée à hauteur de 801'048 fr. 75. Ils ont en revanche constaté que l'appelante subissait une perte de gain future de 96'983 fr. 05, mais qu'aucun montant ne devait lui être alloué à ce titre compte tenu de la surindemnisation dont elle avait bénéficié pour la période antérieure au jugement.

5.4 5.4.1 S'agissant tout d'abord du revenu hypothétique de valide, l'appelante reproche aux premiers juges d'avoir pris pour base de calcul le dernier salaire annuel qu'elle avait perçu avant l'accident, soit un montant brut de 76'050 fr. à plein temps, respectivement de 67'694 fr. 50 net (recte : 67'684 fr. 50), sans tenir compte ni de l'augmentation future probable de ce revenu, ni du renchérissement par indexation du salaire à l'indice des salaires nominaux.

5.4.2 Si la situation salariale concrète de la personne concernée avant l'événement dommageable constitue la référence, le juge ne doit toutefois pas se limiter à constater le revenu réalisé jusqu'alors, car l'élément déterminant repose bien davantage sur ce que le lésé aurait gagné annuellement dans le futur, compte tenu des améliorations ou changements de profession probables (ATF 131 III 360 consid. 5, JdT 2005 I 502 ; ATF 99 II 214 consid. 3a). Il incombe en particulier à l'intéressé de rendre vraisemblable les circonstances de fait – à l'instar des augmentations futures probables de son salaire durant la

période considérée – dont le juge peut inférer les éléments pertinents pour établir le revenu que le lésé aurait réalisé sans l'accident (ATF 129 III 135 consid. 2.2 ; ATF 117 II 609 consid. 12b/aa). Le juge n'admettra une augmentation du revenu due à une promotion ou un changement d'activité que s'il existe des circonstances rendant ces faits vraisemblables (TF 4A\_79/2011 du 1<sup>er</sup> juin 2011 consid. 2.2). Enfin, il convient de tenir compte de l'indexation vraisemblable du revenu survenue entre l'accident et la date du jugement de la dernière instance cantonale (Frésard-Fellay, *Le recours subrogatoire de l'assurance-accidents sociale contre le tiers responsable ou son assureur*, thèse Fribourg 2007, pp. 459 ss, n. 1391 et les références citées).

5.4.3 5.4.3.1 Les premiers juges ont refusé de tenir compte d'une augmentation hypothétique du salaire de l'appelante par rapport à sa situation prévalant au moment de l'accident, au motif que le Tribunal fédéral avait relevé, dans son arrêt du 23 février 2018, qu'on ne saurait se fonder sur l'éventualité incertaine d'une promotion pour arrêter le revenu sans invalidité (cf. jugement, p. 92). La question qui se pose est de savoir si l'appelante a suffisamment établi que ses conditions salariales se seraient améliorées au sein de l'entreprise employeuse si elle n'avait pas été victime de l'accident du 18 octobre 1997. L'appelante se réfère à l'attestation du 19 juillet 2007 établie par M. \_\_\_\_\_ et aux déclarations faites par le témoin J. \_\_\_\_\_ (cf. supra lettre C ch. 77) pour affirmer que tel serait le cas. Elle considère que ces éléments probatoires seraient suffisants pour établir, à tout le moins au degré de preuve requis par l'art. 42 al. 2 CO, qu'elle aurait progressé dans la hiérarchie de l'entreprise et aurait perçu, sans l'accident, dès 2005, un revenu annuel brut de 160'000 fr. ainsi qu'un bonus de 20%, soit au total un revenu annuel brut de 192'000 francs. Elle relève aussi que les critères de fixation du revenu de valide ne sont pas les mêmes en matière d'assurance-invalidité et en matière de responsabilité civile, de sorte que l'arrêt rendu par le Tribunal fédéral à l'issue de la procédure relative à la révision de sa rente AI ne saurait être déterminant à cet égard. En l'occurrence, que ce soit l'attestation de M. \_\_\_\_\_ ou le témoignage de J. \_\_\_\_\_, ces moyens de preuve ont une force probante relative, puisqu'ils émanent de l'ancien employeur de l'appelante et qu'ils consistent en une simple estimation de ce qui aurait pu arriver en termes d'évolution professionnelle de l'intéressée. Afin de rendre vraisemblable que les revenus qu'elle réalisait au moment de l'accident auraient augmenté par la suite pour des motifs liés à ses perspectives de carrière, l'appelante aurait dû produire des éléments concrets permettant de déduire une volonté de sa part, préalable à l'accident, de gravir les échelons au sein de l'entreprise, tel que des postulations internes laissant augurer d'une évolution positive dans les années à venir. Or, rien de tel n'a été produit. Les expertises au dossier ne portent au demeurant pas sur cette problématique. Force est donc de constater que les preuves administrées sont insuffisantes pour qu'il puisse être tenu compte d'une augmentation du revenu de l'appelante due à une promotion ou un changement d'activité probables. Le grief est à cet égard infondé.

5.4.3.2 Comme exposé précédemment, les premiers juges ont évalué le revenu de valide de l'appelante en effectuant une moyenne entre son dernier salaire annuel avant l'accident et son dernier salaire allégué, soit celui obtenu auprès d'I. \_\_\_\_\_ en 2018. Or, l'appelante relève à juste titre qu'on ne peut évaluer son revenu de valide sur la base de son salaire tiré de l'activité qu'elle a exercée en 2018 auprès d'un autre employeur que celui qui était le sien au moment de l'accident en 1997, qui plus est dans le cadre de fonctions différentes de celles qu'elle occupait alors. Même les intimés admettent qu'une telle manière de procéder est inadéquate (cf. réponse, let. a, p. 8). On ne peut ainsi pas raisonnablement suivre les calculs des premiers juges pour déterminer le revenu de valide de l'appelante. Au vu des motifs exposés ci-dessus (cf. supra

consid. 5.4.3.1), on ne saurait pour autant se fonder à cet effet sur les montants invoqués dans l'appel. Cela étant, l'instruction a permis d'établir que le revenu net de l'appelante était de 67'684 fr. 50 en 1997, avant l'accident. Il ressort en outre de l'arrêt du Tribunal fédéral du 23 février 2018, que sans atteinte à la santé, l'appelante aurait réalisé, dans la même activité que celle qu'elle exerçait avant l'accident, un revenu annuel net de 92'085 fr. en 2008. A défaut d'autres éléments à disposition, notamment de toute expertise actuarielle, on arrêtera le revenu de valide de l'appelante pour la période du 18 octobre 1997 à fin 2008 sur la base de la moyenne entre ces deux montants, laquelle correspond à un revenu de 79'884 fr. 75 par an ( $67'684 \text{ fr. } 50 + 92'085 \text{ fr. } / 2$ ), respectivement de 6'657 fr. 05 par mois. Cette moyenne tient compte d'une augmentation pour renchérissement puisque le salaire sur lequel elle est fondée a indéniablement augmenté au cours de la période précitée, passant de 67'684 fr. 50 à 92'085 fr. par an pour la même activité. Pour la période post 2008, il y a lieu de prendre en considération un revenu annuel de valide de 92'085 fr., qui – comme pour la première période – doit se voir augmenté du fait du renchérissement. La prise en compte d'une telle augmentation, qui n'a pas du tout été discutée par les premiers juges et qui fait l'objet d'un grief en appel (cf. appel, let. i b, p. 6), a été dûment alléguée par l'appelante (all. 520, 659 et 666). Ces allégués ont été contestés par les intimés qui, encore en appel, estiment qu'aucune évolution du salaire de valide au titre du renchérissement ne devrait être prise en compte (cf. réponse, ch. 9, p. 10). L'arrêt du Tribunal fédéral du 23 février 2018, que les intimés invoquent dans ce contexte, ne dit toutefois rien de tel. Pour le surplus, on ne voit aucun motif qui justifierait de ne pas tenir compte d'une telle évolution sur le principe. L'appelante propose de calculer l'augmentation de son revenu de valide liée au renchérissement sur la base de l'Indice des salaires nominaux établi par l'Office fédéral de la statistique (ci-après : l'indice des salaires nominaux), qu'elle a produit en première instance pour la période courant de 2006 à 2018. Dans la mesure où la technique d'indexation plaidée par l'appelante n'est pas en soi remise en cause par les intimés et qu'elle permet d'aboutir à une donnée chiffrée tangible, il convient de l'appliquer. Les données de l'Indice des salaires nominaux sont des faits notoires dont il peut être tenu compte d'office, s'agissant d'informations bénéficiant d'une empreinte officielle, facilement accessibles par internet (ATF 143 IV 380 consid. 1.2). Il en ressort que l'augmentation du salaire dans le secteur ici déterminant, soit celui du « commerce de gros », a été de 1,9% de 2008 à 2009, puis de respectivement 1% (2010), 1% (2011), 0,8% (2012), 0% (2013), 1% (2014), 0,1% (2015), 1,7% (2016), 0,4% (2017), 0,6% (2018), 0,9% (2019) et -0,6% (2020) de 2009 à 2020. Au vu des considérations qui précèdent, le revenu de valide de l'appelante pour la période courant du 18 octobre 1997 (jour de l'accident) au 30 novembre 2020 (dernier jour du mois lors duquel le jugement de première instance a été rendu et date admise communément par les parties pour déterminer l'éventuelle perte de gain passée) sera arrêté comme il suit : - 16'320 fr. 50 du 18 octobre 1997 au 31 décembre 1997 (3'006 fr. 40 pour 14 jours en octobre [ $6'657 \text{ fr. } 05 / 31 \times 14$ ] + 13'314 fr. 10 [ $2 \times 6'657 \text{ fr. } 05$  pour novembre et décembre]) ; - 79'884 fr. 75 du 1 er janvier 1998 au 31 décembre 1998 ; - 79'884 fr. 75 du 1 er janvier 1999 au 31 décembre 1999 ; - 79'884 fr. 75 du 1 er janvier 2000 au 31 décembre 2000 ; - 79'884 fr. 75 du 1 er janvier 2001 au 31 décembre 2001 ; - 79'884 fr. 75 du 1 er janvier 2002 au 31 décembre 2002 ; - 79'884 fr. 75 du 1 er janvier 2003 au 31 décembre 2003 ; - 79'884 fr. 75 du 1 er janvier 2004 au 31 décembre 2004 ; - 79'884 fr. 75 du 1 er janvier 2005 au 31 décembre 2005 ; - 79'884 fr. 75 du 1 er janvier 2006 au 31 décembre 2006 ; - 79'884 fr. 75 du 1 er janvier 2007 au 31 décembre 2007 ; - 79'884 fr. 75 du 1 er janvier 2008 au 31 décembre 2008 ; - 93'834 fr. 60 (92'085 fr.

+ 1,9%) du 1 er janvier 2009 au 31 décembre 2009 ; - 94'772 fr. 95 (93'834 fr. 60 + 1%) du 1 er janvier 2010 au 31 décembre 2010 ; - 95'720 fr.70 (94'772 fr. 95 + 1%) du 1 er janvier 2011 au 31 décembre 2011 ; - 96'486 fr. 45 (95'720 fr. 70 + 0,8%) du 1 er janvier 2012 au 31 décembre 2012 ; - 96'486 fr. 45 (96'486 fr. 45 + 0%) du 1 er janvier 2013 au 31 décembre 2013 ; - 97'451 fr. 30 (96'486 fr. 45 + 1%) du 1 er janvier 2014 au 31 décembre 2014 ; - 97'548 fr. 75 (97'451 fr. 30 + 0,1%) du 1 er janvier 2015 au 31 décembre 2015 ; - 99'207 fr. 05 (97'548 fr. 75 + 1,7%) du 1 er janvier 2016 au 31 décembre 2016 ; - 99'603 fr. 90 (99'207 fr. 05 + 0,4%) du 1 er janvier 2017 au 31 décembre 2017 ; - 100'201 fr. 50 (99'603 fr. 90 + 0,6%) du 1 er janvier 2018 au 31 décembre 2018 ; - 101'103 fr. 30 (100'201 fr. 50 + 0,9%) du 1 er janvier 2019 au 31 décembre 2019 ; - 92'122 fr. ( 100'496 fr. 70 [101'103 fr. 30 – 0,6%] / 12 x 11) du 1 er janvier 2020 au 30 novembre 2020. Le revenu de valide de l'appelante entre le 18 octobre 1997 et le 30 novembre 2020 représente dès lors un montant total de 2'059'591 fr. 70 (16'320 fr. 50 + 11 x 79'884 fr. 75 + 93'834 fr. 60 + 94'772 fr. 95 + 95'720 fr. 70 + 2 x 96'486 fr. 45 + 97'451 fr. 30 + 97'548 fr. 75 + 99'207 fr. 05 + 99'603 fr. 90 + 100'201 fr. 50 + 101'103 fr. 30 + 92'122 fr.).

5.5.1 L'appelante revient sur les déductions opérées par les premiers juges sur son revenu de valide. Ceux-ci ont considéré qu'entre le 18 octobre 1997 et le 30 novembre 2020, une somme totale de 3'090'735 fr. 10 devait être déduite de ce revenu à titre de prestations versées par les assurances sociales et de revenu d'invalidé, en vertu du principe général de l'interdiction de l'enrichissement applicable en droit de la responsabilité civile. Le détail des différents montants pris en compte dans ce cadre figure aux pages 93 et 94 du jugement attaqué. L'appelante considère que certains de ces montants auraient été comptabilisés à double ou en violation du principe de la concordance applicable en matière de déduction des prestations des assurances sociales. Elle conteste en outre le revenu d'invalidé retenu par les premiers juges.

5.5.2 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 LPG) 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. 491 ss et les références citées ; ATF 130 III 12 consid. 7.1 p. 16).

5.5.3 L'appelante reproche d'abord aux premiers juges d'avoir comptabilisé dans les prestations de l'assurance-accidents à porter en déduction de son revenu de valide un montant de 155'487 fr. 65 correspondant à des indemnités journalières LAA versées à son employeur, ainsi qu'un montant de 129'964 fr. correspondant à des rentes AI versées du 1 er octobre 2000 au 30 novembre 2006. Les premiers juges ont déduit du revenu de valide de l'appelante un montant total de 987'264 fr. 90 à titre de prestations versées par l'assurance-accidents jusqu'au jour du jugement. Ce montant comprend notamment la somme de 532'257 fr. 75, correspondant aux « prestations servies par les assureurs sociaux » au 30 novembre 2006 selon un courrier envoyé par l'assureur-accidents à

l'intimée le 17 novembre 2006 (cf. infra lettre C ch. 22). Or, ce montant de 532'257 fr. 75 inclut effectivement des rentes AI à hauteur de 129'964 fr., lesquelles ne constituent manifestement pas des prestations de l'assurance-accidents à déduire du revenu de valide. Il inclut également des indemnités journalières LAA à hauteur de 155'487 fr. 65, qui ont été versées à l'employeur de l'appelante et qui ne doivent donc pas non plus être comptabilisées dans les prestations de l'assurance-accidents perçues par celle-ci. Partant, le grief doit être admis en ce sens que les montants de 129'964 fr. et 155'487 fr. 65 doivent être portés en déduction de la somme de 987'264 fr. 90 retenue par les premiers juges à titre de prestations de l'assurance-accidents versées à l'appelante jusqu'au jour du jugement. En définitive, ces prestations s'élèvent à 701'813 fr. 25 (et non pas à 699'627 fr. 40 comme l'affirme l'appelante dans son appel).

5.5.4 L'appelante dénonce aussi le montant retenu par les premiers juges à titre de prestations de l'assurance-invalidité à déduire de son revenu de valide au jour du jugement. Les premiers juges ont considéré que ces prestations s'élevaient à 656'261 fr. au 30 novembre 2020. Ce montant comprend notamment la somme de 539'615 fr. ressortant du courrier de l'OAI du 16 août 2006, laquelle inclut – outre les prestations de l'assurance-invalidité déjà versées au 15 août 2006 à hauteur de 124'597 fr. – des prestations futures évaluées à 354'571 fr. et un montant de 60'447 fr. retenu à titre de dommage de rente prévisible (cf. infra lettre C ch. 22). Or, comme le relève l'appelante, il est contraire au principe de la concordance temporelle de déduire de la perte de gain passée les prestations sociales qui seront versées dans le futur, sur la base d'une évaluation de la rente prévisible qui sera due au moment de la retraite. Il est également contraire au même principe de tenir compte dans ce cadre d'un dommage de rente, dans la mesure où celui-ci concerne la période après la retraite. Il convient dès lors de retrancher 354'571 fr. et 60'447 fr. de la somme de 656'261 fr. retenue par les premiers juges à titre de prestations de l'assurance-invalidité versées à l'appelante jusqu'au jour du jugement, ce qui est d'ailleurs admis par les intimés (cf. réponse, ch. 6, p. 12). En définitive, c'est un montant de 241'243 fr. qui doit être déduit à ce titre de la perte de gain passée, comme mentionné dans l'appel et dans la réponse.

5.5.5 L'appelante dénonce le calcul des salaires qu'elle a effectivement perçus depuis 2014 et qui doivent être portés en déduction de son dommage. Elle relève, à juste titre, qu'il est indiqué faussement en p. 94 du jugement entrepris que son salaire effectif entre le 1<sup>er</sup> janvier 2014 et le 30 novembre 2020 – qui doit être déduit du revenu qu'elle aurait pu réaliser si elle avait utilisé pleinement sa capacité résiduelle de travail de 50% – correspondrait à un montant total de 220'119 francs. En réalité, durant cette période, l'appelante a bénéficié d'un salaire de 17'171 fr. de la société M. \_\_\_\_\_ (pour l'année 2014) et de 217'739 fr. 35 de la société I. \_\_\_\_\_, ce qui ressort d'ailleurs du détail des salaires versés figurant en p. 93 du jugement. Les revenus effectivement perçus par l'appelante du 1<sup>er</sup> janvier 2014 au 30 novembre 2020 se montent dès lors à 234'910 fr. 35 (17'171 fr. + 217'739 fr. 35), comme indiqué dans l'appel. En définitive, le grief – sur lequel les intimés, qui contestent la capacité de gain de l'appelante à 50%, ne se prononcent pas spécifiquement – doit être admis.

5.5.6 L'appelante dénonce la comptabilisation à double des montants déduits de son revenu de valide à raison de 170'372 fr. versés par la Caisse interprofessionnelle AVS. Selon elle, il s'agirait là de rentes AI versées jusqu'au 30 septembre 2008 et non pas de prestations d'assurances sociales pouvant être rattachées à la prévoyance professionnelle. Cette thèse est contestée par les intimés, qui estiment que l'appelante n'aurait jamais allégué, ni démontré que ces 170'372 fr. correspondraient à des rentes AI. Il apparaît toutefois que ce montant de 170'372 fr. – qui peut être recomposé sur la base des faits retenus dans le jugement entrepris (18'392 fr. [836 fr./mois x 22 mois])

versés du 1<sup>er</sup> mars 1999 au 31 décembre 2000, + 12'855 fr. [857 fr./mois x 15 mois] versés du 1<sup>er</sup> janvier 2001 au 31 mars 2002, + 15'426 fr. [1'714 fr./mois x 9 mois] versés du 1<sup>er</sup> avril 2002 au 31 décembre 2002, + 42'144 fr. [1'756 fr./mois x 24 mois] versés du 1<sup>er</sup> janvier 2003 au 31 décembre 2004, + 42'936 fr. [1'789 fr./mois x 24 mois] versés du 1<sup>er</sup> janvier 2005 au 31 décembre 2006, + 38'619 fr. [1'839 fr./mois x 21 mois] versés du 1<sup>er</sup> janvier 2007 au 30 septembre 2008) – correspond bien aux rentes AI versées à l'appelante jusqu'au 30 septembre 2008 (cf. ch. 7, 11, 13, 14, 20, 26 et du jugement ou infra lettre C ch. 7, 11, 13, 19, 24 et 30). Or, ces rentes ont déjà été comptabilisées dans les prestations de l'assurance-invalidité à porter en déduction de la perte de gain, de sorte qu'il n'y a pas lieu de les comptabiliser une deuxième fois. Le grief est dès lors fondé.

5.5.7 5.5.7.1 Les premiers juges ont retenu que l'appelante présentait une incapacité de gain de 50% depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2014. Si ce taux n'est pas remis en cause en appel, il l'est dans le cadre de la réponse sur appel, ce qui est recevable et sera examiné au considérant 5.5.7.2 ci-après. L'appelante conteste en revanche qu'elle aurait pu réaliser un revenu d'invalidé annuel de 52'616 fr. 13 si elle avait pleinement exploité sa capacité de gain résiduelle depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2014. Pour arrêter ce montant, les premiers juges ont pris comme base de calcul le salaire perçu par l'appelante auprès d'I. \_\_\_\_\_ à un taux d'activité de 20% et l'ont multiplié par cinq, puis divisé par deux, ce qui revient à tenir compte dudit salaire à un taux d'activité de 50%. Or, l'appelante soutient que dans la mesure où il lui aurait été impossible de travailler à plus de 20% chez I. \_\_\_\_\_, le salaire qu'elle réalise auprès de cette entreprise ne peut servir de référence pour fixer son revenu d'invalidé dans une activité à 50%. Selon elle, il conviendrait donc pour ce faire d'avoir recours à des données statistiques. Au regard de l'impossibilité établie par l'appelante d'augmenter son taux d'activité auprès d'I. \_\_\_\_\_ à plus de 20%, le grief, qui tend à avoir recours à des données statistiques pour déterminer le revenu d'invalidé exigible est fondé, ce d'autant que les intimés ne s'opposent pas à cette manière de faire (cf. réponse, ch. 3, p. 10) et que le Tribunal fédéral lui-même a eu recours à de telles statistiques (cf. infra lettre C ch. 70), lesquelles sont au demeurant des faits notoires (ATF 143 IV 380 consid. 1.2). On se fondera dès lors à cet effet sur les données résultant de l'Enquête suisse sur la structure des salaires établie par l'Office fédéral de la statistique (ci-après : ESS), à l'instar de ce qu'a fait le Tribunal fédéral dans son arrêt du 23 février 2018 et comme le plaident les deux parties en appel.

5.5.7.2 Reste toutefois la question de savoir sur la base de quel taux de capacité de travail il convient d'évaluer le revenu d'invalidé de l'appelante au regard de l'ESS. Les intimés contestent en effet le pourcentage de la capacité résiduelle de travail de l'appelante arrêté par les premiers juges – à 50% dès le 1<sup>er</sup> janvier 2014 –, ce qu'ils sont en mesure de faire dans le cadre de la réponse à l'appel. Ils soutiennent que l'appelante serait pleinement capable de travailler dans une activité adaptée, avec une diminution de rendement de 20%. Pour ce faire, ils prennent appui sur l'arrêt du Tribunal fédéral du 23 février 2018, en particulier sur son considérant 9.2 relatif au revenu d'invalidé (cf. réponse, ch. 3, p. 10). Dans cet arrêt, le Tribunal fédéral a considéré que l'appelante bénéficiait, depuis 2008 déjà, d'une capacité résiduelle de travail de 80% dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles, soit de 100% avec une baisse de rendement de 20%. Il a ensuite retenu que le revenu annuel d'invalidé de l'intéressée, provenant d'une activité nécessitant des connaissances professionnelles spécialisées, pouvait être arrêté à 63'586 fr. à plein temps sur la base des données de l'ESS 2008, de sorte que ce revenu s'élevait à 50'869 fr. une fois rapporté à un taux d'occupation de 80%. Les premiers juges ont estimé qu'il n'y avait pas lieu de tenir compte d'une capacité résiduelle de travail de 80% dans une activité adaptée,

au motif que le Tribunal fédéral avait statué dans le cadre du droit des assurances sociales et qu'il s'était basé sur les statistiques de l'ESS 2008, lesquelles étaient désormais dépassées. Se fondant sur le rapport d'expertise de la Dresse R. \_\_\_\_\_, ils ont considéré que l'appelante avait établi à satisfaction qu'elle ne pouvait pas travailler à plus de 50% dans son poste actuel et que les intimés n'avaient pas démontré qu'un poste entièrement adapté à ses séquelles existait ailleurs, de sorte qu'il fallait retenir une capacité de gain de 50%. Une telle motivation n'est pas convaincante et ne saurait donc être suivie. Tout d'abord, on ne voit pas en quoi le fait que les statistiques de l'ESS 2008 sont désormais dépassées justifierait de s'écarter du taux de capacité de travail exigible arrêté par le Tribunal fédéral, dès lors que ces statistiques n'ont pas servi à déterminer ce taux – qui relève de constatations médicales – mais uniquement la quotité du revenu d'invalidé. Par ailleurs, l'experte R. \_\_\_\_\_ ne s'est pas limitée à constater que l'appelante bénéficiait d'une capacité de travail résiduelle de 50% dans son emploi actuel. Elle a également indiqué que dans un emploi totalement adapté à ses limitations fonctionnelles, l'appelante pourrait théoriquement travailler à 100%, avec une baisse de rendement de 20%. En particulier, la Dresse R. \_\_\_\_\_ a relevé que l'appelante disposait d'une capacité de travail de 80% en tant que présidente d'associations diverses (100% de capacité de travail avec une diminution de rendement de 20%). Au vu des limitations fonctionnelles décrites par la Dresse R. \_\_\_\_\_, un tel taux d'occupation apparaît exigible dans d'autres activités de ce type, soit toute activité administrative permettant d'éviter le travail en position fixe de la tête en permanence ou les mouvements brusques ou extrêmes de la nuque ou des Valsava. Les constatations de l'experte R. \_\_\_\_\_ quant à la capacité de travail exigible de l'appelante dans une activité adaptée concordent ainsi avec celles ressortant de l'arrêt du Tribunal fédéral du 23 février 2018. Ces constatations sont au demeurant dûment étayées et convaincantes, les premiers juges n'exposant pas en quoi les conditions qui permettraient de s'en distancer seraient réunies. Compte tenu des éléments au dossier, on ne voit pas non plus pour quelle raison il ne faudrait tenir compte d'une capacité résiduelle de travail de l'appelante supérieure à son taux d'occupation effectif qu'à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2014. Certes, la Dresse R. \_\_\_\_\_ n'a pas indiqué le moment précis à partir duquel l'appelante avait été en mesure de travailler au-delà de ce taux, que ce soit à 50% dans son emploi actuel ou à 80% dans les activités décrites précédemment. Elle a toutefois relevé que l'amélioration de la capacité de travail de l'appelante était intervenue bien avant le moment où elle avait réalisé son expertise, en 2014, soit « vraisemblablement dès le courant des années 2003-2004 ». Par ailleurs, dans son arrêt du 23 février 2018, le Tribunal fédéral a retenu que l'appelante bénéficiait d'une capacité de travail de 80% dans une activité adaptée depuis 2008 déjà, sans que cela soit contredit par les autres éléments au dossier. Les rapports des Drs G. \_\_\_\_\_ et B. \_\_\_\_\_ – qui renaient une capacité de travail plus limitée – sont en effet antérieurs à 2008. Quant au rapport d'expertise établi par le Dr F. \_\_\_\_\_, il ne se prononce pas clairement sur la capacité résiduelle de travail de l'intéressée, ce médecin s'étant limité à renvoyer à ce propos au rapport de l'ergothérapeute annexé à son expertise. Dans ces conditions, il convient de considérer comme établi le fait que l'appelante a bénéficié d'une capacité résiduelle de travail de 80% dans une activité adaptée depuis 2008 au moins. Pour la période antérieure, on renoncera en revanche à imputer à l'appelante une capacité de travail supérieure à son taux d'occupation effectif, les indications figurant dans le rapport de la Dresse R. \_\_\_\_\_ à propos du moment où son état de santé se serait amélioré n'étant pas suffisamment précises pour ce faire. Au vu des considérations qui précède, il convient d'évaluer le revenu d'invalidé exigible de

l'appelante en tenant compte d'une capacité de travail de 80% à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2008. A l'instar de ce qu'a fait le Tribunal fédéral dans son arrêt du 23 février 2018, on se fondera à cet effet sur l'ESS (2008), plus précisément sur le tableau TA1 (Salaire mensuel brut selon les branches économiques, le niveau des qualifications requises pour le poste de travail et le sexe – Secteur privé), niveau de qualification 3, dont l'application est d'ailleurs préconisée par l'appelante. Il en ressort, pour une femme, un revenu statistique brut déterminant de 5'095 fr. par mois qui, une fois converti à la durée normale de travail de 41,6 heures en 2008 (cf. tableau « Durée normale de travail dans les entreprises selon la division économique » établi par l'Office fédéral de la statistique), correspond à un revenu mensuel brut de 5'298 fr. 80, respectivement à un revenu annuel brut de 63'586 fr. pour une activité exercée à plein temps. Rapporté à un taux d'occupation de 80%, le revenu annuel brut d'invalidé exigible de la part de l'appelante s'élevait donc, en 2008, à 50'869 fr. (63'586 fr. x 0,8), respectivement à 4'239 fr. par mois. Comme le relève le Tribunal fédéral dans l'arrêt précité, ces valeurs statistiques sont suffisamment représentatives du salaire que l'appelante serait en mesure de réaliser, dès lors qu'elles recouvrent un large éventail d'activités variées et adaptées, du point de vue ergonomique, à ses limitations, telles que celles mises en évidence dans le rapport d'expertise de la Dresse R. \_\_\_\_\_ . Les montants précités correspondant à des revenus bruts, il convient encore d'en déduire les charges sociales qui peuvent être estimées à 13.225% (Juge délégué CACI 6 avril 2020/135 ; CACI 26 août 2016/473). Partant, on tiendra compte, pour l'année 2008, d'un revenu d'invalidé exigible de 44'142 fr. (50'869 fr. – 6'727 fr. [13.225 % de 50'869 fr.]). Ce revenu doit ensuite être indexé jusqu'à fin 2020, dans la même mesure que le revenu de valide arrêté précédemment, soit à raison de 1,9% pour 2009, 1% pour 2010, 1% pour 2011, 0,8% pour 2012, 0% pour 2013, 1% pour 2014, 0,1% pour 2015, 1,7% pour 2016, 0,4% pour 2017, 0,6% pour 2018, 0,9% pour 2019 et -0,6% pour 2020. En définitive, le revenu d'invalidé de l'appelante pour la période courant du 1<sup>er</sup> janvier 2008 au 30 novembre 2020 (dernier jour du mois lors duquel le jugement de première instance a été rendu et date admise communément par les parties pour arrêter l'éventuelle perte de gain passée) sera arrêté comme il suit : - 44'142 fr. du 1<sup>er</sup> janvier 2008 au 31 décembre 2008 ; - 44'980 fr. 70 (44'142 fr. + 1,9%) du 1<sup>er</sup> janvier 2009 au 31 décembre 2009 ; - 45'430 fr. 50 (44'980 fr. 70 + 1%) du 1<sup>er</sup> janvier 2010 au 31 décembre 2010 ; - 45'884 fr. 80 (45'430 fr. 50 + 1%) du 1<sup>er</sup> janvier 2011 au 31 décembre 2011 ; - 46'251 fr. 85 (45'884 fr. 80 + 0,8%) du 1<sup>er</sup> janvier 2012 au 31 décembre 2012 ; - 46'251 fr. 85 (46'251 fr. 85 + 0%) du 1<sup>er</sup> janvier 2013 au 31 décembre 2013 ; - 46'714 fr. 35 (46'251 fr. 85 + 1%) du 1<sup>er</sup> janvier 2014 au 31 décembre 2014 ; - 46'761 fr. 05 (46'714 fr. 35 + 0,1%) du 1<sup>er</sup> janvier 2015 au 31 décembre 2015 ; - 47'556 fr. (46'761 fr. 05 + 1,7%) du 1<sup>er</sup> janvier 2016 au 31 décembre 2016 ; - 47'746 fr. 20 (47'556 fr. + 0,4%) du 1<sup>er</sup> janvier 2017 au 31 décembre 2017 ; - 48'032 fr. 70 (47'746 fr. 20 + 0,6%) du 1<sup>er</sup> janvier 2018 au 31 décembre 2018 ; - 48'465 fr. (48'032 fr. 70 + 0,9%) du 1<sup>er</sup> janvier 2019 au 31 décembre 2019 ; - 44'159 fr. 05 (48'174 fr. 20 [48'465 fr. – 0,6%] / 12 x 11) du 1<sup>er</sup> janvier 2020 au 30 novembre 2020. Total : 602'376 fr. 05 5.6 Il convient à présent de recalculer l'éventuelle perte de gain de l'appelante en fonction du sort donné aux griefs qui précèdent et des autres considérations incontestées qui sont exposées dans le jugement attaqué à ce propos. En tant qu'ils concernent spécifiquement le calcul de la perte de gain future, les griefs de l'appelante seront également examinés dans le présent considérant. 5.6.1 Perte de gain passée 5.6.1.1 A l'instar de ce qu'ont retenu les premiers juges et dès lors que les parties sont d'accord sur ce point, on arrêtera la période relative au calcul de l'éventuelle perte de gain passée de l'appelante au 30 novembre 2020, soit au

dernier jour du mois lors duquel le jugement entrepris a été rendu. 5.6.1.2 Entre le 18 octobre 1997 et le 30 novembre 2020, le revenu de valide de l'appelante correspond en définitive à un montant total de 2'059'591 fr. 70 (cf. supra consid. 5.4.3.2). De ce montant doivent être déduits les prestations des assurances sociales versées à l'intéressée durant la même période. Au vu des considérations qui précèdent et de celles ressortant du jugement entrepris qui ne sont pas contestées, ces prestations s'élèvent au total à 701'813 fr. 25 s'agissant de l'assurance-accidents (cf. supra consid. 5.5.3), à 241'243 fr. s'agissant de l'assurance-invalidité (cf. supra consid. 5.5.4) et à 483'225 fr. s'agissant des montants versés par la Fondation de prévoyance du personnel des sociétés M. \_\_\_\_\_ (cf. jugement, p. 93). C'est dès lors une somme de 1'426'281 fr. 25 (701'813 fr. 25 + 241'243 fr. + 483'225 fr.) qui doit être imputée à titre de prestations servies par les assurances sociales sur le revenu de valide passé. Il convient en outre de porter en déduction de ce revenu les salaires qui ont été versés à l'appelante durant la période considérée, à savoir 793'612 fr. 04 au total selon les constatations des premiers juges (cf. jugement, p. 93), qui ne sont pas remises en cause par les parties. Il y a enfin lieu de déduire du revenu de valide passé de l'intéressée les revenus que celle-ci aurait pu percevoir si elle avait utilisé pleinement sa capacité de travail résiduelle de 80% à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2008, sous déduction des salaires qu'elle a effectivement perçus depuis cette date. Conformément aux développements qui précèdent, l'appelante aurait pu réaliser un revenu total de 602'376 fr. 05 en travaillant à 80% dans une activité adaptée entre le 1<sup>er</sup> janvier 2008 et le 30 novembre 2020 (cf. supra consid. 5.5.7.2). Au cours de cette même période, les salaires dont elle a bénéficié correspondent à un montant total de 379'876 fr. 35, soit 144'966 fr. du 1<sup>er</sup> janvier 2008 au 31 décembre 2013 (cf. jugement ch. 83 et supra lettre C ch. 77) et 234'910 fr. 35 du 1<sup>er</sup> janvier 2014 au 30 novembre 2020 (cf. supra consid. 5.5.5). C'est dès lors la différence, soit un montant de 222'499 fr. 70 (602'376 fr. 05 – 379'876 fr. 35) qui doit être pris en compte à ce titre. En définitive, le montant à déduire du revenu qui aurait été réalisé par l'appelante sans l'accident au 30 novembre 2020 – soit 2'059'591 fr. 70 – s'élève à 2'442'393 fr. (1'426'281 fr. 25 + 793'612 fr. 04 + 222'499 fr. 70). A l'instar des premiers juges, force est donc de constater que l'appelante ne subit aucune perte de gain passée et qu'elle a au contraire été surindemnisée à hauteur de 382'801 fr. 30 (2'059'591 fr. 70 – 2'442'393 fr.).

5.6.2 Perte de gain future

5.6.2.1 Pour déterminer la perte de gain future, il convient de 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<sup>e</sup> 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, ainsi que le revenu exigible de sa part également capitalisé (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 TF 4A\_545/2015 du 14 mars 2016 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-quatre ans pour une femme (art. 21 al. 1 let. b LAVS). Il n'y a pas lieu de tabler de façon générale, pour le futur, sur une augmentation réelle des revenus, que ce soit sous la forme d'une réduction du taux de

capitalisation de 1% ou autrement. Le Tribunal fédéral a précisé qu'il ne fallait admettre sans preuve particulière une telle augmentation que pour la compensation du dommage ménager, mais non pour la perte de gain (TF 4A\_116/2008 du 13 juin 2008 consid. 3.1 non reproduit in ATF 134 III 489, JdT 2008 I 476 ; TF 4C.415/2006 consid. 4.4.4 ; ATF 125 III 312 consid. 5, JdT 2000 I 374). Il convient en revanche de tenir compte du renchérissement futur, celui-ci étant toutefois entièrement compensé par le taux de capitalisation de 3,5% (ATF 125 III 317 précité).

5.6.2.2 Aux fins de déterminer l'éventuelle perte de gain future subie par l'appelante, les premiers juges ont procédé à la capitalisation de son revenu de valide estimé en 2020. Ce revenu a été arrêté à 142'780 fr. net par an sur la base du dernier salaire annuel allégué de l'appelante, soit 28'556 fr. net obtenu en 2018 à un taux de 20%, converti à un taux d'activité de 100% (28'556 fr. x 5). Ce montant de 142'780 fr. est contesté par l'appelante pour les mêmes motifs que ceux invoqués en lien avec la détermination du revenu de valide passé. En bref, l'appelante fait valoir que les premiers juges ne pouvaient pas se fonder sur son salaire perçu après l'accident pour déterminer son revenu de valide à capitaliser jusqu'à l'âge de la retraite, puisque son statut professionnel aurait été indéniablement différent sans cet événement et lui aurait permis de réaliser un revenu plus élevé, qu'elle évalue à 193'464 fr. 25 net par an au jour du jugement. Quant aux intimés, ils soutiennent que c'est le revenu de 92'085 fr. retenu par le Tribunal fédéral dans l'arrêt du 23 février 2018 qui devrait être pris en compte dans le cadre du calcul de l'éventuelle perte de gain future de l'intéressée. Pour les mêmes motifs que précédemment exposés, auxquels il suffit ici de renvoyer (cf. supra consid. 5.4.3.1), le revenu de valide invoqué par l'appelante ne peut être pris en considération. Il en va de même de celui retenu par les premiers juges. Comme déjà indiqué (cf. supra consid. 5.4.3.2), il est en effet exclu de déterminer le revenu de valide d'un lésé sur la base de l'activité exercée par celui-ci postérieurement à l'accident. Cela est d'autant plus vrai lorsque, comme ici, la lésée exerce cette activité auprès d'un autre employeur que celui qui était le sien au moment de l'accident, qui plus est à 20% seulement sans possibilité d'augmenter ce taux. Afin de déterminer l'éventuelle perte de gain future de l'appelante, il convient bien plutôt de se fonder sur son revenu de valide pour l'année 2020 tel qu'il a été établi précédemment. On retiendra dès lors à ce titre un montant de 100'496 fr. 70 (cf. supra consid. 5.4.3.2). A l'instar des premiers juges et comme préconisé dans l'appel, il convient ensuite de capitaliser ce montant en appliquant un facteur de capitalisation de 9.62, tel qu'il découle de la table de capitalisation A3y (« rente temporaire d'activité jusqu'à l'âge de 64 ans – femme ») des tables et programmes de capitalisation de Stauffer/Schaetzle/Weber (cf. Stauffer/Schaetzle/Weber, op. cit.), au vu de l'âge de l'appelante au jour du jugement, soit 52 ans, et du taux de capitalisation de 3,5% applicable selon la jurisprudence du Tribunal fédéral. Il en résulte un revenu de valide futur jusqu'à l'âge de la retraite de l'intéressée de 966'778 fr. 25 (100'496 fr. 70 x 9.62). Aux fins de déterminer l'éventuelle perte de gain future, il convient d'imputer sur ce dernier revenu les prestations des assureurs que l'appelante percevra depuis la date du jugement jusqu'à l'âge de la retraite. Selon les constatations des premiers juges – non remises en cause dans l'appel –, ces prestations s'élèvent annuellement à 61'308 fr. 60 (30'312 fr. 60 de rente LAA [2'526 fr. x 12 mois] + 5'916 fr. de rente AI [493 fr. x 12 mois] + 25'080 fr. de rente LPP [2'090 fr. x 12 mois]), ce qui correspond à un montant capitalisé au jour de la retraite de l'intéressée de 589'788 fr. 70 (61'308 fr. 60 x 9.62). Sur le revenu de valide futur de 966'778 fr. 25 doit également être imputé le revenu d'invalidé qui peut être exigé de l'appelante jusqu'à l'âge de la retraite. S'agissant de ce dernier revenu, l'appelante fait valoir des arguments identiques à ceux

invoqués en lien avec son revenu d'invalidé pour la période jusqu'au jugement. Il suffit donc de renvoyer ici à ce qui a déjà été exposé à ce sujet (cf. supra consid. 5.5.7). Comme point de départ, il convient de se fonder sur un revenu d'invalidé de 48'174 fr. 20, correspondant au salaire que l'appelante aurait pu obtenir en 2020 dans une activité adaptée exercée à 80% (cf. supra consid. 5.5.7.2). Ce montant doit ensuite être capitalisé selon le même facteur de 9.62 retenu précédemment, ce qui donne comme résultat un revenu de valide futur de 463'435 fr. 80 (48'174 fr. 20 x 9.62). En définitive, c'est un montant de 1'053'224 fr. 50 (589'788 fr. 70 + 463'435 fr. 80) qui doit être déduit du revenu de 966'778 fr. 25 qui aurait été réalisé par l'appelante sans l'accident du 1<sup>er</sup> décembre 2020 jusqu'à l'âge de la retraite. Contrairement à ce qu'ont retenu les premiers juges, l'appelante ne subit dès lors aucune perte de gain future. Dans ces conditions, la question de savoir si les premiers juges étaient fondés à compenser la perte de gain future avec la surindemnisation constatée dans le cadre de l'examen de la perte de gain passée peut être laissée ouverte, le grief soulevé par l'appelante sur ce point étant sans objet.

## **E. 6**

octobre 2000 ; RS 830.1) le 1<sup>er</sup> janvier 2003 –, la personne assurée à titre obligatoire et ses survivants ne peuvent faire valoir de prétentions civiles contre le conjoint de l'assuré, ses parents en ligne ascendante ou descendante ou les personnes vivant en communauté domestique avec lui que s'ils ont provoqué l'accident intentionnellement ou par une négligence grave. Le privilège de responsabilité prévu par l'art. 44 aLAA s'appliquait également à l'assureur actionné directement sur la base de l'art. 65 al. 1 LCR.

### **E. 6.1**

L'appelante revient aussi sur le calcul du dommage de rente effectué par les premiers juges. Elle fait valoir à cet égard un dommage qu'elle évalue à 704'057 francs.

### **E. 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. L'expérience enseigne que les rentes de vieillesse hypothétiques atteignent en valeur, selon la quotité du revenu soumis à cotisation, une fourchette de 50% à 80% de la rémunération brute déterminante (pour le tout cf. TF 4C.197/2001 précité consid. 4b et les références citées ; ATF 129 III 135 consid. 2.2).

#### **E. 6.3.1**

Afin de déterminer les prestations de vieillesse que l'appelante obtiendrait sans l'accident, les premiers juges ont pris en compte un montant de 104'277 fr. 50 – correspondant à 65% de son revenu annuel brut de valide au moment du jugement, arrêté à 160'426 fr. 95 –, qu'ils ont ensuite multiplié par le facteur de capitalisation de 10.85, tel qu'il découle de la table de capitalisation M4y (« rente viagère différée dès l'âge de 64 ans – femmes ») des tables et programmes de capitalisation de Stauffer/Schaetzle/Weber (cf. Stauffer/Schaetzle/Weber, op. cit.). Ils ont ainsi arrêté les prestations de vieillesse de l'intéressée sans l'évènement dommageable à un montant total de 1'131'411 fr. 05. Les premiers juges ont ensuite déduit de ce montant les prestations de vieillesse que l'appelante pourrait percevoir en mettant à profit sa capacité de gain exigible de 50%, arrêtées à 565'705 fr. 55 sur la base d'un revenu de 52'138 fr. 75 brut ([160'426 fr. 95 x 50%] x 65%) multiplié par le même facteur de capitalisation de 10.85. Ils en ont en outre déduit la somme de 665'198 fr. 30 correspondant aux rentes LAA, LAI et LPP perçues par l'appelante et capitalisées selon le facteur de capitalisation précité (30'312 fr. 60 [2'526 fr. 05 x 12 mois pour les rentes LAA] multiplié par 10.85, 5'916 fr. [493 fr. x 12 mois pour les rentes LAI] multiplié par 10.85, 25'080 fr. [2'090 fr. x 12 mois pour les rentes LPP] multiplié par 10.85). Au terme de ce calcul, les premiers juges ont ainsi constaté que l'appelante ne subissait aucune perte sur ses rentes de vieillesse futures (1'131'411 fr. 05 – 565'705 fr. 55 – 665'198 fr. 30 = - 99'492 fr. 80). Dans son appel, l'appelante reprend la méthode de calcul retenue par les premiers juges. Elle y applique toutefois des montants différents à titre de revenus de valide et d'invalidé, soit les mêmes montants que ceux invoqués dans le cadre de ses griefs relatifs à la perte de gain. Elle soutient en outre que les premiers juges auraient comptabilisé à tort et en violation du principe de concordance temporelle les rentes AI à hauteur d'un montant annuel de 5'916 fr. dans les prestations de vieillesse qui lui seront effectivement versées. A cet égard, elle relève que ces rentes ne sont pas viagères mais sont remplacées à l'âge de la retraite par les rentes AVS, lesquelles sont déjà comprises dans le forfait de 65% calculé sur son revenu d'invalidé exigible. Quant aux intimés, ils estiment qu'il serait impossible de calculer le dommage de rente de l'appelante. Ils observent que celle-ci avait offert la preuve par expertise pour déterminer ce préjudice, avant de renoncer à ce moyen de preuve. Selon eux, l'appelante devrait donc subir les conséquences de l'absence de preuve sur ce point.

### **E. 6.3.2**

Pour les motifs précédemment exposés, auxquels il convient ici de renvoyer (cf. supra consid. 5.4.3), il n'y a pas lieu d'évaluer l'éventuel dommage de rente de l'appelante sur la base des revenus de valide et d'invalidé que celle-ci invoque, ni sur la base de ceux retenus par les premiers juges. C'est en revanche à raison que l'appelante relève que les rentes AI qu'elle perçoit ne doivent pas être comptabilisées dans les prestations de vieillesse dont elle bénéficiera effectivement au moment de la retraite. En effet, ces rentes ne sont pas viagères mais sont remplacées à l'âge de la retraite par les rentes AVS (art. 30 LAI [loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 ; RS 831.20] et 33 bis LAVS). Or, les rentes AVS sont déjà comprises dans les prestations de vieillesse avec l'accident, évaluées sur la base du montant forfaitaire de 65% du revenu d'invalidé au jour du jugement. Il n'y a dès lors pas lieu de les déduire une seconde fois des prestations de vieillesse hypothétiques sans l'accident. Sous les réserves qui précèdent, la méthode de calcul retenue par les premiers juges pour déterminer l'éventuel dommage de rente peut être reprise, dès lors qu'elle est conforme aux exigences posées par la jurisprudence à cet égard (cf. notamment TF 4C.197/2001 précité consid. 4b). L'application de cette méthode est au demeurant préconisée par l'appelante, sans que les intimés n'exposent valablement pour quels motifs il

conviendrait de s'en écarter. Cela étant, il convient d'abord d'évaluer les prestations de vieillesse que l'appelante obtiendrait sans l'accident. Pour ce faire, on tiendra compte d'un revenu annuel brut de valide de 113'787 fr. 40, correspondant au revenu annuel net de valide relatif à l'année 2020 – soit 100'496 fr. 70 (cf. supra consid. 5.4.3.2) –, majoré de 13.225% à titre de charges sociales (100'496 fr. 70 + 13'290 fr. 70 [13.225% de 100'496 fr. 70]). En application de la jurisprudence et comme plaidé par l'appelante, il convient de retenir 65% de ce revenu, soit 73'961 fr. 80 (113'787 fr. 40 x 65%), puis de multiplier ce dernier montant par le facteur de capitalisation de 10.85, tel qu'il découle de la table de capitalisation M4y (« rente viagère différée dès l'âge de 64 ans – femmes ») des tables et programmes de capitalisation de Stauffer/Schaetzle/Weber. Il en résulte des prestations de vieillesse hypothétiques sans l'accident d'un montant de 802'485 fr. 55 (73'961 fr. 80 x 10.85). Afin d'évaluer les prestations de vieillesse avec accident, on tiendra compte d'un revenu annuel brut d'invalidité exigible de la part de l'appelante de 54'545 fr. 25, correspondant à son revenu annuel net d'invalidité relatif à l'année 2020, soit 48'174 fr. 20 (cf. supra consid. 5.5.7.2), majoré de 13.225% à titre de charges sociales (48'174 fr. 20 + 6'371 fr. 05 [13.225% de 48'174 fr. 20]). Il convient ensuite de retenir 65% de ce revenu, soit 35'454 fr. 40 (54'545 fr. 25 x 65%), puis de multiplier ce dernier montant par le facteur de capitalisation de 10.85 précité. Il en résulte des prestations de vieillesse hypothétiques avec accident d'un montant de 384'680 fr. 25 (35'454 fr. 40 x 10.85). Comme le relève l'appelante (cf. appel, p. 19), il convient encore de tenir compte des prestations annuelles d'invalidité que celle-ci percevra dès 64 ans de l'assurance-accidents et des prestations annuelles de vieillesse qui lui seront versées par la Fondation de prévoyance du personnel des sociétés M. \_\_\_\_\_, à hauteur de respectivement 30'312 fr. 60 (cf. jugement, p. 97) et 16'879 fr. (cf. jugement, ch. 79 et infra lettre C ch. 73). En multipliant ces montants par le facteur de capitalisation précité, ce sont des sommes de 328'891 fr. 70 (30'312 fr. 60 x 10.85) et 183'137 fr. 15 (16'879 fr. x 10.85) qui doivent être déduites à ce titre des prestations hypothétiques que l'appelante aurait perçues sans l'accident. En définitive, les prestations d'invalidité et de vieillesse avec l'accident – qui correspondent à un montant total de 896'709 fr. 10 (384'680 fr. 25 + 328'891 fr. 70 + 183'137 fr. 15) – excèdent les prestations de vieillesse hypothétique sans l'accident, qui s'élèvent à 802'485 fr. 55 au total. Partant, l'appelante ne subit aucun dommage de rente, de sorte que son grief doit être rejeté.

### **E. 7.1**

L'appelante reproche encore aux premiers juges d'avoir considéré qu'elle ne subissait aucun préjudice ménager. Se fondant sur les différents rapports médicaux au dossier, elle considère en substance qu'il y aurait lieu de lui reconnaître un taux d'incapacité dans l'accomplissement des tâches ménagères de 80% pour la période courant de l'accident à fin 2013, puis de 50% dès 2014.

### **E. 7.2**

Le préjudice ménager correspond à la perte de la capacité d'exercer des activités non rémunérées, telles 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). 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).

### **E. 7.3**

En l'espèce, les premiers juges se sont fondés sur les constatations ressortant du rapport d'expertise de la Dresse R. \_\_\_\_\_ pour considérer que l'appelante ne présentait aucune incapacité dans l'accomplissement des tâches ménagères, cette experte ayant relevé que l'appelante pouvait tenir sans problème son ménage, sous réserve d'un suivi de l'évolution de la situation (cf. jugement, pp. 98-99). L'appelante se livre à une comparaison des expertises et avis médicaux au dossier pour soutenir que le rapport d'expertise de la Dresse R. \_\_\_\_\_ serait contradictoire et ne pourrait pas être suivi sur ce point. La Dresse R. \_\_\_\_\_ a toutefois clairement constaté que l'appelante ne subissait aucune incapacité ménagère et ce malgré les limitations fonctionnelles qui lui ont été reconnues. En cela, cette expertise ne saurait être taxée de contradictoire ou d'imprécise. Elle doit au demeurant prévaloir sur les autres rapports médicaux au dossier qui sont plus anciens, notamment ceux des Dr G. \_\_\_\_\_ et B. \_\_\_\_\_, de même que sur l'avis du Dr F. \_\_\_\_\_ qui – contrairement à la Dresse R. \_\_\_\_\_ – ne s'est pas prononcé clairement sur le taux d'incapacité ménagère de l'intéressée. La question du taux d'incapacité ménagère de l'appelante souffre même de demeurer indécise pour les motifs mis justement en avant par les intimés (cf. réponse, pp. 14 ss). En effet, l'appelante n'a jamais allégué, ni a fortiori démontré, que, sans l'accident, elle se serait occupée de son ménage. Or, cela suffit à rejeter sa prétention en réparation d'un prétendu dommage ménager.

### **E. 8.1**

L'appelante conteste la quotité de l'indemnité pour tort moral qui a été fixée par les premiers juges à hauteur de 20'000 francs. Elle considère qu'au vu des circonstances de la cause, il se justifierait de lui reconnaître le droit à une indemnité pour tort moral d'au moins 50'000 francs. Après déduction de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité de 34'020 fr. qui lui a été allouée, c'est dès lors un montant d'au moins 15'980 fr. que l'appelante réclame à ce titre.

## **E. 8.2**

En vertu de l'art. 47 CO, applicable par renvoi de l'art. 62 al. 1 LCR, le juge peut, en tenant compte de circonstances particulières, allouer à la victime de lésions corporelles une indemnité équitable à titre de réparation morale. L'évaluation du tort moral échappe à un critère rigoureux, puisqu'elle concerne des valeurs par définition non mesurables. En effet, nul ne peut réellement évaluer la souffrance d'autrui (Werro/Perritaz, Commentaire romand, Code des obligations I, 3 e éd., Bâle 2021, n. 18 ad art. 47 CO). Tout en soulignant que le tort moral ne saurait être fixé selon un tarif rigide, le Tribunal fédéral admet que le juge peut procéder en deux phases. Ainsi, dans un premier temps, il peut se fonder sur des tables que la pratique a établies ou sur des précédents et déterminer un montant de base à allouer au lésé en fonction de la gravité objective de l'atteinte. Dans un second temps, le juge adapte ce montant en fonction des circonstances du cas concret, telles que la souffrance effectivement ressentie par la victime, ou la faute particulièrement grave du responsable (ATF 132 II 117 consid. 2.2.3 ; TF 4A\_631/2017 du 24 avril 2018 consid. 3.2 et 3.3 et les références citées ; TF 4C.263/2006 du 17 janvier 2007 consid. 7.3). Il n'est en général pas alloué de montant plus élevé que 70'000 fr. en cas de lésions corporelles (TF 4A\_489/2007 du 22 février 2008 consid. 8.3 et les références citées). Des atteintes très invalidantes comme des paraplégies, des tétraplégies, des atteintes neurologiques induisant des changements de personnalité et des troubles du comportement ont conduit les tribunaux à accorder à des victimes non fautives des indemnités de l'ordre de 100'000 fr. à 120'000 fr. (ATF 132 II 117 consid. 2.5 ; ATF 123 III 306 consid. 9b, rés. in JdT 1998 I 27 ; ATF 121 II 369 consid. 6c, JdT 1997 IV 82 ; ATF 108 II 422 consid. 5, JdT 1983 I 104 ; TF 4A\_373/2007 du 8 janvier 2008 consid. 3.3 ; TF 4C.103/2002 du 16 juillet 2002 consid. 5). En cas de lésions graves ayant laissé des séquelles physiques ou psychiques importantes, des montants compris entre 20'000 fr. et 50'000 fr. ont été alloués (ATF 116 II 733 consid. 4h ; ATF 116 II 295, JdT 1991 I 38 ; ATF 112 II 118, rés. in JdT 1986 I 506 ; ATF 112 II 138, rés. in JdT 1986 I 596 ; ATF 108 II 59, rés. in JdT 1982 I 285). Des lésions de moyenne gravité entraînant une invalidité partielle et une incapacité de gain temporaire ont été indemnisées par des montants compris entre 1'000 fr. et 20'000 fr. (ATF 123 III 204, JdT 1999 I 9 ; ATF 110 II 163, rés. in JdT 1985 I 26 ; ATF 102 II 232, rés. in JdT 1977 I 122 ; ATF 102 II 18, rés. in JdT 1976 I 319 ; ATF 82 II 25, JdT 1956 I 324).

## **E. 8.3**

En l'espèce, il n'y a aucune raison majeure de revoir le montant de l'indemnité pour tort moral arrêté par les premiers juges. Ceux-ci ont en effet largement motivé le résultat convaincant auquel ils sont parvenus sur ce point. Ils ont en outre appliqué les critères de fixation posés en la matière par la jurisprudence. En particulier, les premiers juges ont tenu compte du fait – mis en exergue dans l'appel – que l'accident avait engendré des lésions très graves ayant mis en jeu le pronostic vital de l'appelante et que celle-ci avait dû subir deux opérations chirurgicales dont elle gardait des séquelles sous la forme de douleurs chroniques et de cicatrices. Ils ont toutefois aussi relevé, à juste titre, que l'appelante était apte à travailler à 80% dans une activité adaptée depuis plusieurs années, que si elle avait dû renoncer à sa pratique du ski nautique, ainsi qu'à d'autres sports, elle s'était engagée très rapidement après l'accident (dès 2003 à tout le moins) dans de nombreuses activités de loisirs, qu'elle avait pu entreprendre deux formations en parallèle (brevet d'entraîneur de sportifs d'élite et diplôme de Beaux-Arts) et qu'il n'était pas établi qu'elle aurait dû renoncer à un projet d'avoir des enfants en raison de l'accident. Au vu de ces différents

éléments, et à la lumière des cas ressortant de la jurisprudence citée ci-dessus, il n'apparaît pas que les premiers juges aient excédé le pouvoir d'appréciation dont ils disposaient pour fixer le montant de l'indemnité pour tort moral litigieuse. La quotité de cette indemnité apparaît au contraire justifiée, de sorte que le grief soulevé par l'appelante en ce qui la concerne doit être rejeté.

#### **E. 9**

Compte tenu des considérations qui précèdent, l'appel doit être rejeté et le jugement entrepris confirmé. Dès lors que l'appelante succombe, les frais judiciaires de deuxième instance, arrêtés à 36'861 fr. 70 (art. 62 al. 1 et 2 TFJC [tarif des frais judiciaires civils du 28 septembre 2010 ; BLV 270.11.5]), doivent être mis à sa charge (art. 106 al. 1 CPC). L'appelante versera en outre aux intimés, créanciers solidaires, la somme de 10'000 fr. à titre de dépens de deuxième instance (art. 106 al. 1 et 3 CPC, art. 3 al. 2 et 7 al. 1 TDC [tarif des dépens en matière civile du 23 novembre 2010 ; BLV 270.11.6]).

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