

VD_FINDINFO Jug / 2015 / 113 vom 15. Juni 2015

VD Tribunal cantonal, 2015-06-15, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_Jug___2015___113

FR: VD_FINDINFO Jug / 2015 / 113 du 15 juin 2015

IT: VD_FINDINFO Jug / 2015 / 113 del 15 giugno 2015

Regeste

MONNAIE{UNITÉ MONÉTAIRE}, TORT MORAL, DOMMAGE FUTUR, DOMMAGE MÉNAGER, DOMMAGES-INTÉRÊTS, ACTION DIRECTE CONTRE L'ASSUREUR, LOI FÉDÉRALE SUR LA CIRCULATION ROUTIÈRE, RESPONSABILITÉ DU DÉTENTEUR DE VÉHICULE, REVENU HYPOTHÉTIQUE, IMPUTATION DES AVANTAGES, PERTE DE GAIN | 49 CO, 84 CO, 266 al. 1 CPC, 268 al. 1 CPC, 58 LCR, 62 LCR, 65 al. 1 LCR

Erwägungen

E. 1

er janvier 2011 –, la question de la compétence doit être examinée au regard de l'ancien droit (art. 63 ch. 1 CL 2007). Les juridictions suisses étaient compétentes pour connaître de la présente cause, que ce soit en qualité de tribunal du lieu où le fait dommageable s'est produit (art. 9 CL 1988), ou plus généralement en qualité d'Etat contractant sur le territoire duquel l'assureur est domicilié (art. 8 al. 1 ch. 1 CL 1988), d'autant que la défenderesse n'a pas contesté la compétence de la cour de céans (art. 18 CL 1988) et que l'on ne se trouve pas dans une matière où la convention consacrait une juridiction exclusive (art. 16 CL 1988). Comme la défenderesse a un siège régional à Lausanne et l'accident en cause s'est produit dans le canton de Vaud, la compétence locale des tribunaux vaudois était également donnée à la date de l'ouverture de l'action (art. 6 et 131 LDIP); cette compétence a été maintenue à l'entrée en vigueur du CPC (art. 404 al. 2 CPC). Pour le surplus, la cour de céans est demeurée compétente *ratione materiae* et *valoris* pour connaître du présent litige (art. 166 CDPJ; art. 74 al. 2 LOJV dans sa teneur en vigueur au 31 décembre 2010). b) S'agissant du droit applicable, la Suisse et la France sont signataires de la Convention sur la loi applicable en matière d'accidents de la circulation routière, conclue à La Haye le 4 mai 1971 (RS 0.741.31). Selon l'art. 3 de cette convention, à laquelle renvoie l'art. 134 LDIP, la loi applicable à la responsabilité civile extracontractuelle découlant d'un accident de la circulation routière est la loi interne de l'Etat sur le territoire duquel l'accident est survenu. En l'espèce, l'accident est survenu en Suisse, et aucune des exceptions à l'art. 3 de la convention, énumérées à ses articles 4 et 5, n'est réalisée. Le litige est donc soumis au droit suisse, pour toutes les questions qu'il soulève (art. 7 à 9 de la convention). III. a) En vertu de l'art. 266 al. 1 CPC-VD, les conclusions peuvent être réduites ou modifiées jusqu'à la clôture de l'instruction, pourvu que les conclusions nouvelles demeurent en connexité avec la demande initiale. Toute modification, réduction ou augmentation de conclusions est faite par requête, notifiée par le juge à la partie adverse, ou par dictée au procès-verbal (art. 268 al. 1 CPC-VD). b) En l'espèce, les modifications que la demanderesse a apportées à ses conclusions au pied de son mémoire de droit ont été introduites au mépris des formes légales, le mémoire de droit n'étant pas une requête au sens de l'art. 19 CPC-VD, et n'étant,

au surplus, pas notifié, de sorte qu'il convient d'en faire abstraction dans l'examen de la présente cause (CCiv 5 juillet 2013/47 et les réf. citées). Dans son mémoire de droit, la demanderesse expose que c'est la jurisprudence parue à l'ATF 137 III 158 (publication partielle de l'arrêt TF 4A_206/2010 du 15 décembre 2010; JdT 2013 II 283; SJ 2011 I 155) qui l'a conduite à tenter de modifier ses conclusions en ce sens que celles-ci étaient prises principalement en euros. Or, dans cet arrêt, le Tribunal fédéral confirme notamment que lorsqu'une partie requiert à tort une condamnation dans une monnaie plutôt que dans une autre, la demande doit être rejetée (consid. 4 non publié). Il faut par conséquent d'emblée examiner si le fait que la modification de conclusions en cause est inopérante ne devrait pas immédiatement conduire au rejet de la demande. Selon l'ATF 137 III 158 précité, l'art. 84 CO (Code des obligations du 30 mars 1911; RS 220) régit la monnaie de paiement de toutes les dettes d'argent, quelles que soient leurs causes (consid. 3.1); la demande de dommages-intérêts a pour but de compenser la perte réelle de valeur qui a été subie, ce qui justifie que l'on tienne compte de la monnaie de l'Etat dans lequel la diminution du patrimoine s'est produite (consid. 3.2.2); plus précisément, le dommage se définissant comme une diminution involontaire du patrimoine net correspondant à la différence entre l'état actuel du patrimoine du lésé et son état dans l'hypothèse où le fait dommageable ne se serait pas produit, et le but de la demande en dommages-intérêts étant de réparer ce dommage, il y a lieu de le faire au moyen de la valeur dans laquelle la diminution de patrimoine s'est produite (ibidem). Le Tribunal fédéral n'a pas eu l'occasion de confirmer cette jurisprudence, ni d'en préciser la portée exacte. En particulier, si le Tribunal fédéral semble privilégier dans cet arrêt une approche purement patrimoniale pour définir la monnaie de la réparation, des incertitudes subsistent sur le point de l'interprétation de la notion du "lieu où le dommage s'est produit", critère qui est retenu comme décisif. Selon la jurisprudence de la Cour de céans, cette notion correspond à celle de "lieu du résultat" au sens des art. 129 al. 1 et 133 LDIP actuels (cf. CCIV 14 janvier 2015/2 consid. 8; CCIV 11 janvier 2012/8 consid. VIIc, publié in Sic! 2013, pp. 300 ss; cf. ég. Muller, Pièges et chausse-trappes en procédure civile, in SJ 2014 II 177, spéc. pp. 189 à 191). Il y a par conséquent lieu de reprendre la distinction entre lieu du résultat et lieu de survenance du dommage subséquent au sens de la jurisprudence rendue au sujet de ces dispositions, le lieu du résultat étant l'endroit où se trouvait le bien juridique directement touché au moment de l'atteinte (cf. ATF 125 III 103 consid. 2b, JdT 2000 I 362; cf. ég. Dutoit, Commentaire de la LDIP, 4 e éd., Bâle 2005, n. 5bis ad art. 129 LDIP et les références citées). En l'espèce, une approche purement patrimoniale pourrait conduire à considérer que seules des conclusions tendant à l'allocation de montants en euros sont admissibles, dès lors que la demanderesse est domiciliée en France et invoque essentiellement des postes du dommage déterminés dans la monnaie de cet Etat. Conformément à la jurisprudence de la Cour de céans citée plus haut, il faut cependant considérer que le "lieu où le dommage s'est produit" correspond à celui dit "du résultat". Dans la présente affaire, le lieu du résultat est celui où est survenue l'atteinte à l'intégrité physique de la demanderesse, soit celui de l'accident, lequel s'est produit en Suisse; la demanderesse a dès lors à juste titre pris ses conclusions en francs suisses. IV. La demanderesse réclame à la défenderesse la réparation du préjudice qu'elle a subi ensuite de l'accident de la circulation routière causé par Q. _____ le 24 novembre 2000. Elle réclame ainsi une somme de 2'505'444 fr. 05 à titre de perte de gain passée et future, de préjudice ménager passé et futur, d'atteinte à son avenir économique, de dommage de rente, de divers frais et de tort moral. La défenderesse conclut au rejet des conclusions de la demanderesse au motif que son dommage aurait déjà été surindemnisé. a)

La responsabilité du détenteur d'un véhicule automobile est régie par les art. 58 ss LCR (loi fédérale du 19 décembre 1958 sur la circulation routière; RS 741.01), les règles générales des art. 41 ss CO n'étant applicables que dans la mesure où la LCR y renvoie expressément (Werro, La responsabilité civile, 2 e éd., Berne 2011 [ci-après, Werro, RC], n. 843). Selon l'art. 65 al. 1 LCR, le lésé peut intenter une action directe contre l'assureur, dans la limite des montants prévus par le contrat d'assurance. Les exceptions découlant du contrat d'assurance ou de la loi fédérale du

E. 2

avril 1908 sur le contrat d'assurance ne peuvent pas être opposées au lésé (art. 65 al. 2 LCR). b) En l'espèce, il est constant que l'accident de la circulation du 24 novembre 2000 est entièrement imputable à Q._____ et que ce dernier était assuré en responsabilité civile auprès de la défenderesse. Celle-ci a dès lors la légitimation passive. C'est ainsi à juste titre que la demanderesse se prévaut de l'art. 65 al. 1 LCR. V. a) Selon l'art. 58 al. 1 LCR, si, par suite de l'emploi d'un véhicule automobile, une personne est tuée ou blessée ou qu'un dommage matériel est causé, le détenteur est civilement responsable. L'art. 58 LCR instaure une responsabilité causale, en ce sens qu'elle n'implique aucune faute de la part du détenteur, le cas fortuit ne libérant pas celui-ci, pas plus que la faute légère ou moyenne du lésé (Brehm, La responsabilité civile automobile, 2 e éd., Berne 2010 [ci-après, Brehm, RC], n. 8). Cette responsabilité objective dite aggravée (Werro, RC, op. cit., n. 854), qui déroge au principe général de la responsabilité civile de l'art. 41 CO, a pour but de protéger le lésé contre les risques spécifiques liés à l'emploi de véhicules à moteur en raison de leur masse et de leur vitesse (TF 4C.278/1999 du 13 juillet 2000 consid. 1b/aa). L'art. 59 al. 1 LCR permet toutefois au détenteur (ou à son assureur responsabilité civile) de se libérer de sa responsabilité en prouvant que l'accident a été causé par la force majeure ou par une faute grave du lésé ou d'un tiers sans que le détenteur ou les personnes dont il est responsable aient commis de faute et sans qu'une défectuosité du véhicule ait contribué à l'accident. En dehors de cette particularité, la responsabilité du détenteur suppose que soient remplies les conditions usuelles de la responsabilité civile que sont un dommage, un acte illicite ainsi qu'un lien de causalité entre le fait générateur de la responsabilité du détenteur du véhicule automobile et le dommage (art. 62 LCR; Brehm, RC, op. cit., n. 13). Il appartient au lésé de prouver que ces conditions sont réalisées (art. 8 CC). b) La responsabilité du détenteur d'un véhicule est engagée du seul fait que l'emploi du véhicule est en relation de causalité avec le dommage, ce lien de causalité devant être naturel et adéquat (ATF 95 II 344 consid. 6; Werro, RC, op. cit., nn. 846 et 854; Brehm, RC, op. cit., n. 19) Il y a causalité naturelle lorsque le fait générateur de responsabilité est une condition sine qua non du résultat (TF 4A_59/2009 du 7 septembre 2009 consid. 6.2; ATF 128 III 180 consid. 2d et les réf. citées, SJ 2002 I 595). En d'autres termes, il existe un lien de causalité naturelle entre deux événements lorsque, sans le premier, le second ne se serait pas produit (Werro, RC, op. cit., nn. 192-192). Il n'est pas nécessaire que l'événement considéré soit la cause unique ou immédiate du résultat (ATF 133 III 462 consid. 4.4.2). La question de l'existence d'un lien de causalité naturelle entre le fait générateur de responsabilité et le dommage doit être tranchée selon la règle de la vraisemblance prépondérante. En pareil cas, l'allégement de la preuve se justifie par le fait que, en raison de la nature même de l'affaire, une preuve stricte n'est pas possible ou ne peut être raisonnablement exigée de celui qui en supporte le fardeau (ATF 133 III 462 consid. 4.4.2 précité; ATF 133 III 81 consid. 4.2.2, rés. in JdT 2007 I 309; Werro, RC, op. cit., n. 229). Le rapport de causalité est adéquat lorsque le comportement incriminé était propre, d'après le cours ordinaire des choses et l'expérience générale de la

vie, à entraîner un résultat du genre de celui qui s'est produit, de sorte que la survenance du résultat paraît de façon générale favorisée par le fait en question (TF 4A_466/2012 du 12 novembre 2012 consid. 4.1; TF 4A_513/2009 du 21 décembre 2009 consid. 3; ATF 123 III 110 consid. 3a). Pour savoir si cette condition est remplie, le juge doit procéder à un pronostic rétrospectif objectif : se plaçant au terme de la chaîne des causes, il lui appartient de remonter du dommage dont la réparation est demandée au chef de responsabilité invoqué et de déterminer si, dans le cours normal des choses et selon l'expérience générale de la vie, une telle conséquence demeure dans le champ raisonnable des possibilités objectivement prévisibles (TF 4C.368/2005 du 26 septembre 2006, consid. 3.1 non publié aux ATF 133 III 6; ATF 129 II 312 consid. 3.3 et les arrêts cités, rés. in SJ 2003 I 437). Pour qu'une cause soit propre à avoir des effets du genre de ceux qui se sont produits, il n'est pas nécessaire qu'un tel résultat doive se produire régulièrement ou fréquemment. L'exigence du caractère adéquat ne doit pas conduire à ne prendre en considération que les conséquences d'un accident qui sont habituellement à prévoir d'après le déroulement de l'accident et ses effets sur le corps humain. Il convient bien plutôt de partir des conséquences effectives et de décider rétrospectivement si et dans quelle mesure l'accident apparaît encore comme leur cause essentielle. Si un événement est en soi propre à provoquer un effet du genre de celui qui s'est produit, même des conséquences singulières, c'est-à-dire extraordinaires, peuvent constituer des conséquences adéquates de l'accident (SJ 2004 I 407 consid. 4.2 et les arrêts cités). Comme la prévisibilité du résultat doit être réalisée uniquement sur le plan objectif, il n'est pas nécessaire que les parties, que ce soit l'auteur ou la victime, aient pu effectivement réaliser que ce résultat se produirait (TF 5C.125/2003 du 31 octobre 2003, consid. 4.1 et 4.6 et les arrêts cités; ATF 119 Ib 334 consid. 5b, JdT 1995 I 606). c) En l'espèce, il est établi que l'accident a occasionné à la demanderesse un polytraumatisme, avec de multiples fractures des membres inférieurs et une fracture de l'avant-bras droit. Selon les experts médicaux, l'état de santé actuel de la demanderesse est uniquement dû à l'accident en cause; sans cet accident, elle n'aurait pas été atteinte dans sa santé. Il ne fait ainsi aucun doute que cet événement est en relation de causalité naturelle et adéquate avec les séquelles dont souffre la demanderesse. La demanderesse peut dès lors, sur le principe, faire valoir des prétentions en réparation du dommage subi. VI. La demanderesse réclame une somme de 45'172 € 04 au titre de perte de gain passée pour la période du 1 er mars 2002 au 30 septembre 2010 et de 112'024 € au titre de la perte de gain future s'agissant de la période postérieure au 1 er octobre 2010, en tenant compte d'un revenu annuel net de 14'010 € et d'une augmentation annuelle de 1,5 %. Elle admet ne pas avoir subi de perte de gain de la date de l'accident jusqu'au mois de février 2002. Elle fait par ailleurs valoir que la somme de 1'854 € 60 qui lui a été versée par son employeur en 2002 doit être retranchée du gain arrêté par l'expert pour la période du 1 er mars 2002 au 30 septembre 2010, dès lors qu'il serait clair qu'il correspond à un reliquat de salaire, vu qu'elle n'a pu travailler en 2002. Pour sa part, la défenderesse fait valoir que la perte de gain passée de la demanderesse est de 29'530 € 66, montant duquel doivent être déduits les frais de transport, par 27'612 €, ainsi que les frais de garde, par 9'004 €, économisés par la demanderesse. La perte de gain passée de la demanderesse est ainsi surindemnisée. a) L'art. 58 al. 1 LCR limite la réparation du dommage aux conséquences résultant de la mort ou de lésions corporelles du lésé (dommage corporel) ainsi qu'aux conséquences résultant de l'endommagement, la destruction ou la perte d'un bien (dommage matériel), la réparation d'un dommage purement économique étant exclue (Werro, RC, op. cit., n. 849). Par lésion corporelle, il faut entendre toute atteinte à la santé physique ou à la santé mentale de la victime (Deschenaux/Tercier,

La responsabilité civile, 2 e éd., Berne 1982, p. 226, n. 6). Aux termes de l'art. 62 al. 1 LCR, le mode et l'étendue de la réparation sont régis par les principes du Code des obligations concernant les actes illicites, soit les art. 45 et 46 CO (TF 4C.415/2006 du 11 septembre 2007 consid. 4; TF4C.83/2006 du 26 juin 2006 consid. 2). Selon l'art. 46 al. 1 CO, en cas de lésions corporelles, la victime a droit à la réparation du dommage qui résulte de son incapacité de travail totale ou partielle, ainsi que de l'atteinte portée à son avenir économique. La loi fait ainsi une distinction entre la perte de gain actuelle, qui s'est produite du jour de l'accident jusqu'à celui de la décision de la juridiction cantonale devant laquelle on peut alléguer pour la dernière fois des faits nouveaux (TF 4A_310/2014 du 10 octobre 2014 consid. 2.2; ATF 129 III 135 consid. 2.3.2, JdT 2003 I 511; ATF 125 III 14 consid. 2c, JdT 1999 I 359), 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 (TF 4A_310/2014 consid. 2.2 précité; TF 4C.324/2005 du 5 janvier 2006 consid. 3.2 et les réf. citées). Le dommage se définit comme la diminution involontaire de la fortune nette; il correspond à la différence entre le montant actuel du patrimoine du lésé et le montant que ce même patrimoine aurait si l'événement dommageable ne s'était pas produit. Il peut se présenter sous la forme d'une diminution de l'actif, d'une augmentation du passif, d'une non-augmentation de l'actif ou d'une non-diminution du passif (ATF 133 III 462 consid. 4.4.2 précité et les réf. citées). De manière générale, le responsable est tenu de réparer le dommage actuel tel qu'il a effectivement été subi (ATF 132 III 321 consid. 2.2.1, JdT 2006 I 447). Dans le domaine du droit de la responsabilité civile, l'interdiction de l'enrichissement est un principe général reconnu qui exclut d'allouer à un lésé des dommages-intérêts qui seraient supérieurs au préjudice subi en raison d'un événement dommageable (ATF 131 III 12 consid. 7.1, JdT 2005 I 488 et les réf. citées). Ainsi, les avantages financiers qui trouvent leur source dans l'événement dommageable, dont notamment les prétentions qui lui sont allouées par les assureurs sociaux ou les frais de transport économisés, doivent être imputés sur le montant du dommage, et non celui de l'indemnité (TF 4C.252/2003 du 23 décembre 2003 consid. 2.1; ATF 131 III 360 consid. 6.1, JdT 2005 I 502; Werro, RC, op. cit., n. 995). Cette imputation n'est toutefois justifiée que pour autant qu'il existe une concordance en raison de l'événement dommageable, concordance matérielle, temporelle et personnelle, entre ces prestations et le préjudice à réparer et que l'imputation ne soit pas exclue par la volonté de la personne qui fournit l'avantage (TF 4A_310/2014 précité consid. 4.4.2 et les réf. citées; TF 4A.481/2009 du 26 janvier 2009 consid. 4.2.1; Werro, RC, op. cit., n. 996). Il y a ainsi surindemnisation lorsque plusieurs indemnités sont versées à la même personne pendant le même laps de temps et pour le même événement dommageable, et que la somme des indemnités est supérieure au dommage subi. Doivent par conséquent être imputées les prestations faites par des tiers qui coïncident matériellement, temporellement et personnellement avec l'événement en cause et pour lesquelles se pose donc aussi la question de la subrogation ou du recours, ainsi que celle du droit préférentiel du lésé (ATF 134 III 489 consid. 4.2, JdT 2008 I 476; ATF 132 III 321 consid. 2.2.1 précité; ATF 131 III 360 consid. 6.1 précité; ATF 126 III 41 consid. 2, JdT 2000 I 367). La subrogation implique que le lésé ne peut réclamer au tiers responsable ou à son assurance que la réparation du dommage non couvert par l'assurance sociale qui, pour sa part, acquiert dès la survenance de l'atteinte les prétentions appartenant à la personne lésée qu'elle a indemnisée par le biais d'une subrogation légale. En d'autres termes, les prestations couvertes par les assurances sociales sont déduites du dommage que le lésé peut réclamer au responsable ou à son assureur. Ce mécanisme permet notamment d'éviter une surindemnisation du lésé (ATF 131

III 360 consid. 6.1 précité; ATF 131 III 12 consid. 7.1 précité; ATF 124 V 174 consid. 1). Le préjudice de l'art. 46 al. 1 CO en cas de lésion corporelle résulte de l'impossibilité pour la victime d'utiliser pleinement sa capacité de travail. Il suppose que cette entrave cause un préjudice économique. Ce qui est dès lors déterminant est la diminution de la capacité de gain mais non pas l'atteinte à la capacité de travail comme telle. Selon la jurisprudence, le dommage consécutif à l'invalidité doit, autant que possible, être établi de manière concrète (TF 4A_310/2014 consid. 2.2 précité; ATF 131 III 360 précité consid. 5.1 et les réf. citées). Le juge partira du taux d'invalidité médicale (ou théorique) et recherchera ses effets sur la diminution de la capacité de gain ou l'avenir économique du lésé. Pour déterminer les conséquences pécuniaires de l'incapacité de travail, il faut estimer le gain qu'aurait obtenu le lésé de son activité professionnelle s'il n'avait pas subi l'accident (ATF 131 III 360 précité consid. 5; ATF 129 III 135 précité consid. 2.2 et 2.3.2). Il convient de prendre comme base de calcul à cet égard le revenu net du lésé, après déduction des cotisations sociales (TF 4C.234/2006 du 16 février 2007 consid. 3.1; ATF 129 III 135 consid. 2.2 précité). Sur ce gain hypothétique, il convient d'imputer les éventuelles rentes d'assurances que la victime reçoit (ATF 129 III 135 précité consid. 2.3.2.2, JdT 2003 I 511; TF 4C.234/2006 du 16 février 2007 consid. 3.1), ainsi que les revenus qu'elle réalise grâce à son activité professionnelle en cas d'invalidité partielle (TF 4C.252/2003 consid. 2.1 précité). Le moment déterminant pour le calcul du dommage actuel est le jour de la décision de la juridiction cantonale devant laquelle on peut alléguer pour la dernière fois des faits nouveaux (TF 4A_481/2009 du 26 janvier 2010 consid. 4.2.1; Werro, RC, op. cit., n. 1065). Dans cette appréciation, la situation salariale concrète de la personne concernée avant l'événement dommageable doit servir de point de référence; cela ne signifie toutefois pas que le juge doit se limiter à la constatation du revenu réalisé jusqu'alors; l'élément déterminant repose davantage sur ce qu'aurait gagné annuellement le lésé dans le futur, compte tenu des améliorations ou changements de profession probables (ATF 131 III 360 consid. 5 précité; ATF 99 II 214 consid. 3a). Puis, il y a lieu de déduire de ce gain le revenu effectif de l'activité professionnelle exercée le cas échéant durant la même période. Doivent en effet être pris en considération les facteurs de réduction de la réparation qui reposent sur le devoir du lésé de faire ce qu'on peut exiger de lui pour empêcher ou réduire le dommage. Il faut tenir compte des circonstances pour déterminer le travail que peut raisonnablement effectuer la victime, étant précisé qu'en cas d'invalidité partielle, une capacité de gain théorique restante ne peut être prise en considération si elle n'est plus utilisable économiquement (TF 4C.197/2001 du 12 février 2002 consid. 3b), ce qui est en principe présumé en cas de capacité de travail résiduelle égale ou inférieure à 20%. En revanche, dès que cette capacité est égale ou supérieure à 30%, elle doit être prise en compte dans la détermination du dommage, même si elle n'a pas été effectivement mise à profit (TF 4A_481/2009 précité consid. 3.2; TF 4C.252/2003 consid. 2.1 précité et les réf. citées). La différence entre le revenu de valide (revenu hypothétique qui aurait pu être réalisé sans l'accident) et le revenu d'invalidé (revenu qui peut être réalisé après l'accident) représente le dommage concret issu de l'incapacité de travail (ATF 136 III 222 consid. 4.1.1; TF 4A_488/2010 du 21 janvier 2011 consid. 3.2; TF 4C.252/2003 consid. 2.1 précité; ATF 99 II 214 consid. 3a précité). b) Il incombe au demandeur, respectivement au défendeur, de rendre vraisemblables les circonstances de fait dont le juge pourra inférer les éléments pertinents pour établir le revenu qu'aurait réalisé le lésé sans l'accident et, le cas échéant, apprécier si ce dernier pouvait compter avec une augmentation effective de son revenu ou à l'inverse une diminution de celui-ci (ATF 131 III 360 consid. 5.1 précité; ATF 129 III 135

consid. 2.2 précité). Ce principe n'est autre que la concrétisation de la règle selon laquelle la preuve du dommage incombe en principe au lésé et celle d'éléments susceptibles de justifier une réduction des dommages-intérêts au responsable (art. 42 al. 1 CO et 8 CC). A teneur de l'art. 42 al. 2 CO, lorsque le montant exact du dommage ne peut pas être établi, le juge le détermine équitablement en considération du cours ordinaire des choses et des mesures prises par la partie lésée. Cette disposition édicte une règle de preuve de droit fédéral dont le but est de faciliter au lésé l'établissement du dommage. Elle s'applique aussi bien à la preuve de l'existence du dommage qu'à celle de son étendue (ATF 133 III 462 consid. 4.4.2 précité). L'art. 42 al. 2 CO allège le fardeau de la preuve et consacre un degré de preuve réduit par rapport à la certitude complète, mais ne dispense pas le lésé de fournir au juge, dans la mesure du possible, tous les éléments de fait constituant des indices de l'existence du préjudice et permettant l'évaluation ex aequo et bono du montant du dommage. Les circonstances alléguées par le lésé doivent faire apparaître un dommage comme pratiquement certain. Une simple possibilité ne suffit pas pour allouer des dommages-intérêts. L'exception de l'art. 42 al. 2 CO à la règle du fardeau de la preuve doit être appliquée de manière restrictive (ATF 133 III 462 consid. 4.4.2 précité et les réf. citées). Cette disposition est applicable à la fixation du dommage en matière de circulation routière (Brehm, RC, op. cit., n. 22 et les réf. citées). Selon l'art. 243 CPC-VD, le juge apprécie librement la valeur et la portée des expertises, mais s'il statue contrairement aux conclusions d'une expertise, il est tenu de donner dans son jugement les motifs de sa conviction. Il ne saurait en outre, sans motifs déterminants, substituer son appréciation à celle de l'expert (ATF 130 I 337 consid. 5.4.2, JdT 2005 I 95; Bosshard, L'appréciation de l'expertise judiciaire par le juge; RSPC 2007, pp. 321 ss, spéc. p. 325 et les réf. citées). c) aa) En l'espèce, il est admis que compte tenu des circonstances, la demanderesse aurait vraisemblablement profité de son congé parental jusqu'au 9 mars 2002. Aucun élément ne permet de retenir qu'elle n'aurait ensuite pas repris le travail à 100 %. Le 10 mars 2002 étant un dimanche, il convient de déterminer la perte de gain subie par la demanderesse du 11 mars 2002 au 15 juin 2015. L'expert économique a arrêté le salaire mensuel net sans accident de la demanderesse à 1'167 € 50, soit 14'010 € par année. Pour la période en cause, elle aurait ainsi dû réaliser un revenu total de 185'801 € 98 ($(1'167 \text{ € } 50 / 31 \times 20 + 14'010 / 12 \times 9) + 14'010 \text{ €} \times 12 + 14'010 \text{ €} / 12 \times 5,5$). Dans le cadre de ce calcul, la demanderesse soutient qu'il devrait être tenu compte d'une augmentation régulière des revenus à raison d'1,5 % par année; il lui appartenait cependant d'établir les faits justifiant qu'on retienne une telle augmentation, ce qu'elle n'a pas fait. Il faut imputer à ce revenu le salaire effectivement perçu par la demanderesse pour cette même période, puis, dans un deuxième temps, les prestations servies par la Caisse primaire d'assurance maladie [...] et la Caisse d'allocations familiales [...], ainsi que les autres avantages dont elle a pu bénéficier. Selon les annexes au rapport d'expertise économique (cf. ch. 33b supra, 2 e tableau), la demanderesse a perçu, pour les années 2002 et 2006 à 2009, un salaire annuel net de respectivement 1'854 € 60, 3'613 € 95, 3'898 € 49, 7'780 € 87 et 3'272 € 96. Pour la période du 1^{er} janvier au 30 septembre 2010, son salaire net s'est élevé à 6'471 €. Elle n'a perçu aucun revenu pour les années 2003 à 2005. De l'année 2002 au 30 septembre 2010, son salaire net total s'est ainsi élevé à 26'891 € 87. Toutefois, selon les experts médicaux, la capacité de travail de la demanderesse à l'époque où celle-ci a repris une activité était de 50 %; dès fin 2006 – début 2007, sa capacité de travail maximale est de 70 % dans l'activité adaptée qu'elle exerce (cf. ch. 13 et 33a supra). La demanderesse n'a pas tenté d'établir qu'elle n'aurait pas concrètement eu la possibilité de travailler à ces taux d'activité, par exemple pour des motifs

conjoncturels ou parce que son employeur aurait expressément refusé. Il faut dès lors considérer que la demanderesse n'a pas mis effectivement à contribution toute sa capacité de travail, dès lors qu'elle n'a dans un premier temps travaillé qu'à raison de 12 heures par semaine – ce qui correspond à un taux de 34 % (un 100 % correspondant à 35 heures par semaine) – du 19 juin 2006 au 31 mai 2008 et que, depuis lors, elle travaille à 66 %. Les salaires de la demanderesse pour les années en cause doivent dès lors être recalculés en tenant compte d'un taux d'activité de 50 %, respectivement 70 %. A 50 %, la demanderesse aurait ainsi pu percevoir un salaire net de 5'314 € 63 ($3'613 \text{ € } 95 / 34\% \times 50\%$) pour l'année 2006. A 70 %, elle aurait pu percevoir un salaire net de 8'026 € 30 ($3'898 \text{ € } 49 / 34\% \times 70\%$) pour l'année 2007, 11'644 € 34 ($[3'398 \text{ € } 43 / 34\% \times 70\%] + [4'382 \text{ € } / 66\% \times 70\%]$) pour l'année 2008, 3'471 € 32 ($3'272 \text{ € } 96 / 66\% \times 70\%$) pour l'année 2009 et 6'863 € 18 ($6'471 / 66\% \times 70\%$) pour la période du 1^{er} janvier au 30 septembre 2010. Si elle avait utilisé sa capacité de gain théorique comme on aurait pu attendre qu'elle le fasse, elle aurait ainsi pu percevoir un salaire net total de 37'174 € 37 ($1'854 \text{ € } 60 + 5'314 \text{ € } 63 + 8'026 \text{ € } 30 + 11'644 \text{ € } 34 + 3'471 \text{ € } 32 + 6'863 \text{ € } 18$) pour la période du 1^{er} janvier 2002 au 30 septembre 2010. En l'absence d'indices plus précis, il faut inférer que, pour la période du 1^{er} octobre 2010 au 15 juin 2015, la demanderesse a dû percevoir chaque année un salaire net semblable au revenu hypothétique calculé ci-dessus pour la période du 1^{er} janvier au 30 septembre 2010, soit un salaire annuel net de 9'150 € 90 ($6'863 \text{ € } 18 / 9 \times 12$). Son salaire net pour cette période peut ainsi être arrêté à 43'466 € 78 ($9'150 \text{ € } 90 \times [4 + 9/12]$). La perte de gain de la demanderesse pour la période du 11 mars 2002 au 15 juin 2015 ascende ainsi à 105'160 € 83 ($185'801 \text{ € } 98 - 37'174 \text{ € } 37 - 43'466 \text{ € } 78$). bb) Comme évoqué précédemment, il convient d'imputer sur ce montant les prestations servies à la lésée par les assurances sociales, ainsi que les frais économisés par la demanderesse du fait de l'accident. En l'espèce, il ressort du rapport d'expertise que, du 11 mars 2002 au 30 septembre 2010 (cf. ch. 33b supra, 2^e tableau), la demanderesse a perçu de la Caisse primaire d'assurance maladie [...] et de la Caisse d'allocations familiales [...] des allocations d'invalidité par respectivement 52'246 € 21 et 21'184 € 40, soit un total de 73'430 € 61. D'octobre 2010 à juin 2012 (cf. ch. 31 supra), la demanderesse a perçu de ces deux caisses des indemnités pour un total de 14'475 € 09, savoir 8'724 € 28 de la Caisse primaire d'assurance maladie [...] ($401 \text{ € } 76 \times 2 + 419 \text{ € } 81 \times 5 + 437 \text{ € } 45 + 428 \text{ € } 63 \times 6 + 398 \text{ € } 20 \times 5 + 414 \text{ € } 92 + 406 \text{ € } 56$) et 5'750 € 81 de la Caisse d'allocations familiales [...] ($307 \text{ € } 18 \times 3 + 310 \text{ € } 19 \times 3 + 317 \text{ € } 41 \times 2 + 333 \text{ € } 42 \times$

E. 4

+ $317 \text{ € } 99 \times 3 + 325 \text{ € } 41 \times 3$). S'agissant des indemnités perçues par la demanderesse entre le mois de juillet 2012 et le mois de juin 2015, en l'absence d'indices plus précis, il y a lieu de procéder à une estimation fondée sur la moyenne annuelle des indemnités perçues entre octobre 2010 et juin 2012, de 8'271 € 48 ($14'475 \text{ € } 09 / 21 \times 12$), ce qui conduit à retenir le montant total de 24'814 € 44 ($8'271 \text{ € } 48 \times 3$) pour la période considérée. Il est établi que la demanderesse se rendait à son travail, situé à 32 km de son domicile, en véhicule. Elle a ainsi économisé ses frais de transport durant la période où elle était en incapacité de travail totale. L'expert arrête le coût y relatif à 6'377 € par an (cf. ch. 33b supra). Pour la période du 11 mars 2002 au 18 juin 2006, la demanderesse a ainsi économisé une somme de 27'243 € 96 ($6377 \text{ € } / 12 \times [51 + 8/30]$). La demanderesse soutient que son employeur l'aurait indemnisée pour ses déplacements entre son domicile et son lieu de travail, ce qui justifierait qu'on renonce à l'imputation de ce montant. Elle n'a toutefois ni allégué ni établi les faits pertinents. La défenderesse soutient que pour la période où la demanderesse n'a

plus pu travailler, soit du 11 mars 2002 au 18 juin 2006, il y aurait lieu de tenir compte de l'économie de frais de garde qui a résulté du fait que l'intéressée est restée à la maison. La nécessité d'une solution de garde ne peut être contestée dès l'instant où il est admis que la demanderesse avait l'intention de reprendre le travail à l'issue de son congé parental. Dans ces conditions, dès lors que la défenderesse invoquait l'économie réalisée en matière de frais de garde, il incombait à la demanderesse d'établir que les enfants auraient pu être gardés d'une manière non professionnelle, par exemple par sa propre mère, ce qu'elle n'a pas fait. Au contraire, il est établi qu'après sa reprise d'activité, la demanderesse a recouru à des services de garde professionnels; l'expert relève à ce titre que, selon les déclarations fiscales, les frais de garde des enfants de la demanderesse se sont élevés, après l'accident, à 2'339 € par an en moyenne (cf. ch. 33b i.f. supra). Au vu de ce qui précède, il apparaît que la demanderesse a économisé des frais de garde durant la période où elle ne pouvait travailler. Pour la période précitée, les frais de garde économisés peuvent être arrêtés à 9'992 € 73 ($2'339 \text{ €} / 12 \times [51 + 8/30]$). En définitive, la perte de gain de la demanderesse pour la période du 11 mars 2002 au 15 juin 2015 a ainsi été surindemnisée par 44'796 € ($105'160 \text{ €} 83 - 73'430 \text{ €} 61 - 14'475 \text{ €} 09 - 24'814 \text{ €} 44 - 27'243 \text{ €} 96 - 9'992 \text{ €} 73$), soit une somme de 63'699 fr. 91 au taux de change moyen de 1,4220 (cf. ch. 32 supra). d) aa) Les mêmes principes généraux que pour la perte de gain antérieure sont applicables à la perte de gain future. Il convient de capitaliser le salaire annuel net que le lésé aurait touché au jour du jugement et 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 précité consid. 2.3.2.3; JdT 2003 I 511). La capitalisation s'effectuera, pour l'atteinte à l'avenir économique, selon un taux de capitalisation de 3,5 %, constamment confirmé par la jurisprudence. La cessation de toute activité lucrative à l'âge de la retraite correspond, au moins pour les salariés, au cours ordinaire des choses (TF 4A_370/2009 et 4A_90/2010 du 5 juillet 2010 consid. 7.1.2 et les réf. citées). La capitalisation jusqu'à l'âge normal de la retraite doit être opérée selon la table A3y des tables de capitalisation (Stauffer/Schaetzle/Weber, tables et programmes de capitalisation, 6 e éd., Zurich, Bâle, Genève 2013). 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 précité consid. 4.4.4; ATF 125 III 312 consid. 5, JdT 2000 I 374; Stauffer/Schaetzle/Weber, op. cit., p. 39). 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). bb) La demanderesse, née le 14 juin 1965, était âgée de 50 ans lors de l'audience de jugement. Il est constant qu'elle prendra sa retraite à l'âge de 62 ans. Sa perte de gain future doit dès lors être arrêtée selon la table de capitalisation A2y en lieu et place de la table A3y. Selon l'expert, sans l'accident, elle aurait réalisé à l'avenir un revenu net de 14'010 €. Comme évoqué précédemment, il n'y a pas lieu de tenir compte d'une revalorisation de son revenu. En application de la table A2y, pour une rente temporaire de 12 ans versée dès l'âge de 50 ans c'est un facteur de multiplication de 10,11 qui est applicable. Du jour du jugement jusqu'à son départ à la retraite, la demanderesse aurait ainsi réalisé, sans l'accident, un revenu net de 141'641 € 10. De ce montant doit être déduit le salaire qui sera perçu par la demanderesse en travaillant à 70 %, en tenant compte du même facteur de capitalisation. Comme calculé

ci-dessus du 1^{er} janvier au 30 septembre 2010, le revenu hypothétique net à 70 % de la demanderesse s'est élevé à 6'863 € 18, soit un revenu annuel de 9'150 € 90 (6'863 € 18 / 9 x 12). Jusqu'à sa retraite, elle percevra ainsi un revenu de 92'515 € 60. Il faut encore ajouter à ce montant les allocations d'invalidité que la demanderesse perçoit de la Caisse primaire d'assurance maladie [...] et de la Caisse d'allocations familiales [...], pour un montant annuel de 8'271 € 48. Capitalisées au taux de 10,11, ces rentes totalisent 83'624 € 66. La demanderesse ne subit ainsi aucune perte de gain pour l'avenir; au contraire, son dommage est surindemnisé par 34'499 € 16 (141'641 € 10 - 92'515 € 60 - 83'624 € 66), soit un montant de 36'265 fr. 52 au taux de change au jour du jugement, de 1,0512 (cf. ch. 32 supra). e) La demanderesse prétend au versement d'une somme de 55'073 € 10 à titre d'atteinte à l'avenir économique, dès lors que son handicap fragilise sa situation sur le marché de l'emploi, du fait notamment, que la profession qu'elle exerçait avant l'accident ne lui est plus accessible.

aa) Le fait que la victime réalise un gain équivalent à celui qu'elle aurait obtenu sans l'accident n'exclut pas qu'elle soit atteinte dans son avenir économique. En effet, des facteurs autres que la capacité de travail sont susceptibles d'influencer les possibilités de gain futures d'une personne handicapée. Ainsi, cette personne sera désavantagée sur le marché du travail, car il lui sera plus difficile, par rapport à une personne pleinement valide de trouver et de conserver un emploi avec une rémunération identique; le risque de chômage se trouve également accru. L'infirmité peut aussi entraver un changement de profession, réduire les perspectives de promotion dans l'entreprise ou réduire les possibilités de se mettre à son compte (TF 4C.433/2004 du 2 mars 2005). La personne invalide doit de surcroît déployer des efforts plus intenses pour conserver son gain, ce qui est de nature notamment à réduire la durée de son activité lucrative (TF 4C.234/2006 précité consid. 4.2). L'atteinte à l'avenir économique est une composante du préjudice économique résultant de l'invalidité, au même titre que la perte de gain (Brehm, Berner Kommentar, Die Entstehung durch unerlaubte Handlungen, Art. 41-61 OR, 4^e éd., Berne 2013, n. 87 ad art. 46 CO). Il s'agit donc de chiffrer la perte d'une chance, l'affaiblissement de la victime dans sa vie professionnelle et sur le marché du travail. Pour ce faire, il convient d'arrêter en pourcentage le degré d'atteinte à l'avenir économique, qui s'apprécie en fonction du taux d'invalidité médicale. La jurisprudence reconnaît à cet égard un large pouvoir d'appréciation à l'autorité cantonale (TF 4C.108/2003 du 1^{er} juillet 2003 consid. 4 et 6). Il faut ensuite appliquer le taux retenu au revenu annuel futur, qui doit être capitalisé. Le préjudice doit être suffisamment vraisemblable à considérer toutes les circonstances concrètes entrant en jeu (TF 4C.234/2006 précité consid. 4.2 et 4.3). Il est exposé en doctrine que le taux d'atteinte à l'intégrité LAA est, parmi les différents taux d'invalidité que connaît le droit suisse, celui qui se rapproche le plus du taux d'invalidité médico-théorique (Merz, Quelques propos sur l'atteinte à l'avenir économique en responsabilité civile in Bénédict et al. [éd.], Etudes en l'honneur de Baptiste Rusconi, Lausanne 2000, p. 230); le taux retenu par les tribunaux dans le cadre de la détermination l'atteinte à l'avenir économique semble correspondre en général à la moitié du taux d'atteinte médico-théorique (ibidem).

Contrairement à ce que soutient la défenderesse, il ne résulte pas de l'ATF 99 II 214 qu'une indemnisation pour atteinte à l'avenir économique au sens décrit plus haut ne pourrait pas être allouée parallèlement à une indemnisation liée à l'incapacité de travail. Dans cet arrêt, le Tribunal fédéral a au contraire eu l'occasion de préciser qu'il convient en pareil cas de capitaliser une rente correspondant à l'atteinte portée à l'avenir économique du lésé, combinée avec une éventuelle incapacité de travail (consid. 4c i.f.). bb) En l'espèce, les experts médicaux ont confirmé que les séquelles de l'accident avec déficit fonctionnel des

membres inférieurs, difficultés dans les déplacements, etc. ne sont pas compatibles avec l'activité professionnelle que la demanderesse exerçait auparavant. Son périmètre de marche est restreint à une trentaine de minutes en terrain plat. Les experts médicaux retiennent un taux d'incapacité de 30 %. Il faut inférer de ces éléments que la demanderesse se trouve affaiblie sur le marché du travail en raison de son incapacité partielle de travail et de sa mobilité restreinte. Compte tenu de ces handicaps, la demanderesse apparaît davantage exposée qu'une personne valide au chômage. Il convient dès lors de chiffrer l'atteinte à l'avenir économique à 50 % de l'incapacité médicale, elle-même fixée à 30 %. Selon ce premier calcul, le taux d'atteinte est ainsi de 15 %. Comme le soutient la demanderesse, il peut être procédé à un second calcul, fondé sur la Table no 2 concernant les atteintes à l'intégrité selon la LAA édicté par la SUVA (Révision 2000), dont le contenu, librement accessible sur Internet (<http://www.suva.ch/>, rubrique Médecine des assurances, Publications spécialisées, état le 15 juin 2015) est retenu ici au titre de fait notoire (ATF 135 III 88 consid. 4.1); cette table, intitulée " Taux d'atteinte à l'intégrité résultant de troubles fonctionnels des membres inférieurs " comporte en particulier la rubrique suivante, qui apparaît pertinente en l'espèce : " Troubles fonctionnels douloureux après fracture – luxation de l'articulation de Lisfranc ou du métatarse ... 10-20 % "; en l'absence d'autre élément, il paraît fondé de retenir une atteinte de 15 % par membre, étant rappelé que la demanderesse a été atteinte aux deux jambes, ce qui conduit également à retenir une incapacité médicale globale de l'ordre de 30 % et, partant, à fixer à 15 % le taux pertinent dans le cadre du calcul de l'atteinte à l'avenir économique. En appliquant un facteur de 10,11 (table A2y, femme âgée de 50 ans, jusqu'à 62 ans) au revenu annuel net futur de la demanderesse, estimé à 14'010 €, on obtient un revenu capitalisé de 141'641 € 10. Par conséquent, l'atteinte à l'avenir économique peut être arrêtée à 21'246 € 17 (soit 15 % de 141'641 € 10), soit une somme de 22'333 fr. 97 au taux de change au jour du jugement, de 1,0512 (cf. ch. 32 supra). La perte de gain de la demanderesse, atteinte à l'avenir économique comprise, est ainsi surindemnisée par 77'631 fr. 46 (-63'699 fr. 91 - 36'265 fr. 52 + 22'333 fr. 97). VII. La demanderesse réclame 38'680 € 20 à titre de dommage de rente.

a) La jurisprudence reconnaît que le dommage futur doit aussi comprendre l'indemnisation du dommage de rente résultant de la diminution des futures prestations de vieillesse, due à la réduction ou l'absence de cotisations aux 1^{er} et 2^e piliers et que ce dommage doit se calculer concrètement. Pour déterminer le dommage de rente direct, il convient de comparer les rentes d'invalidité et de vieillesse versées par les assurances sociales avec les prestations de vieillesse que le lésé aurait touchées sans l'accident, le préjudice consécutif à la réduction d'une rente correspondant donc à la différence entre les prestations de vieillesse hypothétiques et les prestations d'invalidité et de vieillesse déterminantes. Selon la jurisprudence, il n'est pas arbitraire de capitaliser le montant obtenu selon le facteur pertinent pour une rente viagère différée dès l'âge de la retraite (ATF 129 III 135 précité consid. 2.2 et 3.3; Werro, RC, n. 1084, avec les réf.; Stauffer/Schaetzle/ Weber, op. cit., pp. 46 et 101). b) Comme relevé ci-dessus, il n'y a pas lieu de tenir compte d'une revalorisation du revenu de la demanderesse. Selon l'expert, en prenant en considération un revenu brut moyen de 13'841 € sur l'ensemble de sa carrière, la demanderesse aurait perçu une retraite mensuelle nette de 850 €, soit 10'200 € par année. Compte tenu de son revenu actuel, l'expert arrête la retraite mensuelle nette de la demanderesse à 812 €, soit 9'744 € par année. Elle subit ainsi un dommage de rente annuel de 456 €. Pour déterminer le facteur de capitalisation d'une rente différée, il faut soustraire le facteur de capitalisation de la rente temporaire de la durée pertinente au facteur de capitalisation de la rente immédiate

pertinente (Stauffer/Schaetzle/Weber, op. cit., pp. 109 ss). En l'espèce, la demanderesse étant âgée de 50 ans et en tenant compte d'un départ à la retraite à l'âge de 62 ans, le facteur de capitalisation peut être arrêté à 11,23 (tables M1y et M2y : 20,99 - 9,76), soit un dommage de rente total de 5'120 € 88, ce qui correspond à une somme de 5'383 fr. 07 au taux de change au jour du jugement, de 1,0512 (cf. ch. 32 supra). VIII. La demanderesse réclame la somme de 762'836 € 80 à titre de dommage ménager, soit un dommage de 63'450 € du 21 novembre 2000 au 28 février 2002, de 222'705 € du 1^{er} mars 2002 au 31 juillet 2010, de 183'254 € 40 du 1^{er} août 2010 au 30 mars 2019, de 153'992 € 42 du 1^{er} avril 2019 au 14 juin 2029, et de 139'435 € dès le 15 juin 2029, au tarif horaire de 12 € 50. Elle fait valoir à cet égard qu'il convient de s'écarter des statistiques, en majorant de 20 % le nombre d'heures prévues par celles-ci durant la prime enfance de ses enfants, pour tenir compte du fait qu'il s'agit de jumeaux, dont l'un est en outre atteint dans sa santé. Pour sa part, la défenderesse fait valoir que la demanderesse n'a apporté aucun moyen de preuve s'agissant du nombre d'heures mensuelles qu'elle aurait consacrées à son ménage sans l'accident. Par ailleurs, elle n'a ni allégué ni prouvé quelles sont les tâches domestiques qui ne peuvent plus être exercées et qui l'étaient avant, ni dans quelle mesure. Tout dommage ménager doit dès lors être nié. a) Le préjudice ménager ou dommage domestique 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 fournis aux enfants. Ce type de préjudice donne droit à des dommages-intérêts en application de l'art. 46 al. 1 CO, peu importe qu'il ait été compensé par une aide extérieure, qu'il occasionne des dépenses accrues de la personne partiellement invalide, qu'il entraîne une mise à contribution supplémentaire des proches ou que l'on admette une perte de qualité des services. Ce qui doit être réparé est en effet la perte de valeur économique résultant de l'atteinte à la capacité d'effectuer les travaux ménagers, soit un dommage normatif qui doit être réparé de par la loi, sans preuve de la perte patrimoniale effectivement subie (ATF 132 III 321 précité consid. 3.1; ATF 131 III 360 précité consid. 8.1 et les arrêts cités). 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). 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, soit prendre en compte les activités effectivement réalisées par le soutien dans le ménage (ATF 132 III 321 consid. 3.1 précité). 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. Un tel renvoi n'est admissible que si le ménage à considérer s'y trouve représenté ou si sa situation peut être déduite de celles-ci. Ainsi, lorsque le lésé se fonde sur des valeurs statistiques, il doit alors décrire son ménage et le rôle qu'il y exerce aussi précisément que possible, de façon à permettre d'évaluer si son ménage correspond à ceux pris en considération par les statistiques pertinentes ou de déterminer dans quelle mesure la situation de celui-ci peut être déduite desdites statistiques (TF 4A_23/2010 du 12 avril 2010 consid. 2.3.1). En outre, seul celui qui exerçait avant l'accident une activité ménagère peut prétendre à une réparation du dommage ménager, étant précisé que selon la jurisprudence, il n'est pas notoire que chaque personne adulte en bonne santé participe à la tenue du ménage

dans une juste proportion (TF 4C.166/2006 du 25 août 2006 consid. 2.3.1 et 5.1). Il s'agit donc de procéder à une évaluation concrète de l'invalidité (Werro, Le dommage ménager: notion et calcul, in *Le préjudice corporel : bilan et perspectives*, Berne 2009, pp. 26-ss). Pour fixer la valeur du travail ménager, la jurisprudence considère qu'il faut prendre comme référence le salaire d'une femme de ménage ou d'une gouvernante. Le juge dispose à cet égard d'un pouvoir d'appréciation très étendu (TF 4A_98/2008 précité et les réf. citées). L'évaluation du dommage ménager suppose que le juge du fait examine l'incidence effective de l'invalidité médicale sur la capacité du lésé à accomplir des tâches ménagères. Il est tout à fait possible que le handicap dont souffre le lésé n'exclue pas la poursuite d'une telle activité ou ne commande qu'une faible diminution de celle-ci; inversement, il se peut qu'une certaine affection génère, sur le plan du dommage domestique, des effets sans commune mesure avec le taux d'invalidité médicale qui s'y rapporte (ATF 129 III 135 précité consid. 4.2.1). b) aa) En l'espèce, il ressort de l'expertise médicale que depuis la stabilisation du cas de la demanderesse, seuls les travaux ménagers lourds sont limités, avec une diminution dans l'aisance des déplacements, l'impossibilité de s'accroupir ou de s'agenouiller ou de porter des charges, de nettoyer les vitres, déplacer des meubles ou encore passer l'aspirateur avec un rendement normal. Ainsi, elle peut faire la lessive, mais son mari porte le linge; elle effectue le repassage et procède aux travaux de nettoyage légers; la maison a été organisée de façon à ce qu'elle puisse cuisiner et repasser assise. Il ne saurait dès lors être retenu que la demanderesse ne participe pas aux travaux ménagers. Au regard des divers éléments ressortant de l'expertise médicale, les données statistiques apparaissent pertinentes au regard du cas d'espèce. Le nombre d'heures par semaine consacrées au ménage par la demanderesse peut dès lors être retenu sur la base de l'enquête suisse sur la population active (ESPA) effectuée par l'Office fédéral de la statistique; en effet, si cette enquête concerne la population suisse (cf. ATF 131 III 360 consid. 8.2.1), tout porte à croire que les résultats de cette enquête seraient similaires en France, étant en outre rappelé que la demanderesse est domiciliée à quelques kilomètres de la frontière suisse. Selon ces données, ce nombre s'élève à 67,8 heures pour une femme en couple sans activité professionnelle élevant deux enfants, dont le plus jeune à un âge compris entre zéro et deux ans. Pour une femme en couple travaillant à 100 % élevant deux enfants, ce nombre est de 46,5 heures lorsque l'enfant le plus jeune est âgé de trois à six ans, de 36,3 heures, lorsque l'enfant le plus jeune est âgé de sept à quatorze ans et de 35 heures lorsque l'enfant le plus jeune est âgé de quinze à vingt-quatre ans. C'est l'hypothèse d'une activité à plein temps qui doit fonder les calculs à intervenir, dès lors qu'il s'agit du taux auquel la demanderesse aurait repris le travail si elle n'avait pas été victime de l'accident (cf. consid. VIc/aa supra). Il n'y a pas lieu de tenir compte d'une revalorisation de ces chiffres; en effet, la situation de la demanderesse n'apparaît pas comme étant si éloignée de la norme que les valeurs moyennes susmentionnées ne seraient pas représentatives de son ménage en particulier. En l'espèce, les enfants de la demanderesse sont nés le 10 mars 1999. De la date de l'accident, le 24 novembre 2000, à la fin de sa rééducation, le 28 février 2002, la demanderesse s'est trouvée en incapacité totale de se consacrer aux tâches domestiques. Elle a ensuite recouvré la capacité de s'occuper de son ménage à 30 %, avec augmentation progressive au cours du temps. Depuis la stabilisation de son état, le 1^{er} juin 2006, une aide ménagère trois heures par semaine se justifie, ce qui correspond à une incapacité de 7,4 % (le 100 % correspondant à 40,5 heures en moyenne pour une femme en couple élevant deux enfants et travaillant à plein temps selon les statistiques). Pour la période du 1^{er} mars 2002 au 31 mai 2006, en tenant compte d'une évolution linéaire de l'état de santé de la demanderesse de

1,23 % par mois sur 51 mois ($[100\% - 7,4\% - 30\%] / 51$), son invalidité ménagère moyenne peut être arrêtée à 64,47 % du 1^{er} mars au 31 décembre 2002, à 50,94 % pour l'année 2003, à 36,18% pour l'année 2004, à 21,42 % pour l'année 2005 et à 10,96 % du 1^{er} janvier au 31 mai 2006. S'agissant du coût horaire à prendre en considération, l'expert constate qu'en France, le tarif moyen pour une femme de ménage est de 10 € 50. [...] facture toutefois ces services au tarif de 18 € 40. L'expert propose dès lors de tenir compte de ce tarif, réduit de 50 %, compte tenu des crédits d'impôt, soit un tarif de 9 € 20. La valeur du travail ménager devant toutefois se déterminer en prenant pour référence le salaire moyen d'une femme de ménage, au lieu de domicile du lésé, il convient néanmoins de s'en tenir en l'espèce au tarif moyen de 10 € 50. Le préjudice ménager subi par la demanderesse jusqu'à la date du jugement se décompose dès lors comme suit : Du 24 novembre 2000 au 28 février 2002 : 66 sem. x 67,8 h x 10 € 50 x 100 % 46'985 € 40 du 1^{er} mars 2002 au 31 décembre 2002 : 43 sem. et

E. 5

non publié à l'ATF 129 III 125; TF 4C.51/2000 du 7 août 2000 consid. 2). Les frais d'avocat entraînent en effet une dépense occasionnée par l'acte dommageable et, de ce fait, une diminution du patrimoine. Il s'agit d'un dommage au sens de l'art. 41 CO, indemnisable en qualité de frais au sens de l'art. 46 al. 1 CO (Brehm, La réparation du dommage corporel en responsabilité civile, Berne 2002, [ci-après, Brehm, Dommage corporel], n. 440). S'il s'agit d'un cas d'une certaine importance ou dont le règlement est litigieux, le responsable doit, en règle générale, participer aux frais d'avocat du lésé (Brehm, Dommage corporel, op. cit., n. 442). Ces frais constituent cependant un dommage réparable selon le droit de la responsabilité civile, seulement dans la mesure où ils ne sont pas compris dans les dépens définis par la procédure cantonale (TF 4C.194/2002 précité; SJ 2001, p. 153). b) En l'espèce, la demanderesse a produit une note d'honoraires de son conseil parisien, d'un total de 14'150 € 65. Il ressort de celle-ci qu'une heure à 300 € a été consacrée à un litige avec l'employeur de la demanderesse, et n'est ainsi pas en relation de causalité avec l'accident en cause. Cette opération et la TVA y relative doivent dès lors être déduites de la note d'honoraires de Me C. _____, qui doit ainsi être arrêtée à 13'791 € 55 ($14'150,65 - 300 - 300 \times [2'263.80 / 11500 \times 100] / 100$). La demanderesse a en outre produit un courrier invoquant des honoraires dus à Me B. _____ par 30'000 €. Outre que ce document ne soit pas suffisant à fonder les prétentions invoquées par la demanderesse, il ne permet pas de déterminer dans quel cadre ces prétendus honoraires auraient été engagés. Aucun montant ne peut dès lors être alloué à la demanderesse de ce chef. Ainsi, seul un montant de 13'791 € 55, qui n'est pas compris dans les dépens et concerne bien les suites de l'accident, peut être pris en considération, soit une somme de 21'852 fr. 70 au taux de change à la date de la note d'honoraires, de 1,5845 (cf. ch. 23 supra). XI. La demanderesse conclut à l'allocation d'une indemnité de 65'000 € pour le tort moral qu'elle a subi ensuite de l'accident en cause. a) 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. Cette indemnité a pour but exclusif de compenser le préjudice que représente une atteinte au bien-être moral. Le principe d'une indemnisation du tort moral et l'ampleur de la réparation dépendent d'une manière décisive de la gravité de l'atteinte, de l'intensité et de la durée des effets sur la personnalité de la personne concernée, du degré de la faute du responsable, d'une éventuelle responsabilité concomitante du lésé ainsi que de la possibilité d'adoucir de façon sensible, par le versement d'une somme d'argent, la douleur physique ou morale (TF 4C.263/2006 du

17 janvier 2007 consid. 7.3; ATF 132 II 117 consid. 2.2.2; ATF 123 III 306 consid. 9b, rés. in JdT 1998 I 27). Comme telles, les lésions corporelles ne suffisent pas pour admettre l'existence d'un tort moral. L'exigence légale des "circonstances particulières" signifie que ces lésions, comme la souffrance qui en résulte, doivent revêtir une certaine gravité (Werro, RC, op. cit., n. 152; Guyaz, L'indemnisation du tort moral en cas d'accident, in SJ 2003 II 1 ss, spéc. p. 16). Les circonstances particulières visées par cette disposition doivent consister dans l'importance de l'atteinte à la personnalité du lésé, l'art. 47 CO étant un cas d'application de l'art. 49 CO. Les lésions corporelles, qui englobent tant les atteintes physiques que psychiques, doivent donc en principe impliquer une importante douleur physique ou morale ou avoir causé une atteinte durable à la santé. Lorsque l'atteinte est seulement passagère, elle doit être grave, s'être accompagnée d'un risque de mort, d'une longue hospitalisation ou de douleurs particulièrement intenses ou durables. Parmi les autres circonstances qui peuvent, selon les cas, justifier l'application de l'art. 47 CO, figurent aussi une longue période de souffrance et d'incapacité de travail (TF 4A_227/2007 du 26 septembre 2007 consid. 3.7.2 et les réf. citées). La pratique retient également la longueur du séjour à l'hôpital, les troubles psychiques de la victime tels que la dépression ou la peur de l'avenir, la fatigabilité, les troubles de la vie familiale ou de la situation économique et sociale des parties, l'éloignement dans le temps de l'événement dommageable ou le fardeau psychique important que représente le procès pour la victime (Werro, RC, op. cit., n. 153). Alors que le calcul du dommage se fonde autant que possible sur des données objectives, l'évaluation du tort moral échappe par sa nature à une appréciation rigoureuse, puisqu'elle concerne des valeurs par définition non mesurables. En effet, nul ne peut réellement évaluer la souffrance d'autrui (Werro, RC, op. cit., n. 1345). Selon la jurisprudence, le juge ne peut dès lors se fonder sur un tarif préétabli mais doit bien davantage prendre en considération l'ensemble des circonstances. De façon générale, la fixation de la réparation morale devrait s'effectuer en deux phases, la phase objective principale, permettant de rechercher le montant de base au moyen de critères objectifs, et la phase d'évaluation faisant intervenir les facteurs d'augmentation ou de réduction du tort moral ainsi que les circonstances du cas particuliers tels que la cause de la responsabilité, la gravité de la faute, une éventuelle faute concomitante et les conséquences dans la vie particulière du lésé (TF 4C.263/2006 consid. 7.3 précité; ATF 132 II 117 précité consid. 2.2.3). Selon la méthode reconnue par le Tribunal fédéral, il convient, pour évaluer le tort moral, de prendre d'abord en compte la gravité objective de l'atteinte pour fixer le montant de base en fonction d'autres cas et, à titre indicatif, des barèmes proposés par la doctrine (ATF 132 II 117 consid. 2.2.3 précité; TF 4A_423/2008 du 12 novembre 2008 consid. 2.1). Dans un deuxième temps, le montant objectif ainsi fixé sera modulé à l'aune des circonstances concrètes du cas d'espèce (ATF 132 II 117 consid. 2.2.3 précité; TF 4A_423/2008 consid. 2.1 précité; TF 4C.263/2006 consid. 7.3 précité; TF 4C.55/2006 du 12 mai 2006 consid. 5.2; TF 4C.435/2005 du 5 mai 2006 consid. 4.2.1). 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). 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 francs (TF 4A_373/2007 du 8 janvier 2008 consid. 3.3; TF 4C.103/2002 du 16 juillet 2002 consid. 5; ATF 132 II 117 précité consid. 2.5; ATF 123 III 306 précité consid. 9b; ATF 121 II 369 consid. 6c, JdT 1997 IV 82; ATF 108 II 422 consid. 5, JdT 1983 I 104). 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; 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 pu être indemnisées par des montants compris entre 1'000 fr. et 20'000 francs (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). b) En l'espèce, l'accident a été d'une certaine violence et la demanderesse a subi de multiples atteintes à sa santé; à dire d'experts, il est ici question d'un polytraumatisme sévère. Elle a dû être hospitalisée plusieurs semaines et est par la suite restée dans un état de dépendance totale, alitée, avec des fixateurs externes en place, jusqu'au 6 avril 2001. Elle n'a pu s'occuper de ses enfants en bas âge. Elle a subi une atteinte définitive à sa santé et sa capacité de déplacement demeure très limitée; en particulier, elle recourt à une chaise roulante lors de ses déplacements prolongés à l'extérieur, ce qui a notamment un impact sur ses loisirs. Enfin, aucun facteur de réduction ne ressort des faits de la cause. Compte tenu de l'ensemble des circonstances, il apparaît équitable d'allouer une indemnité pour tort moral d'un montant de 40'000 francs. XII. La demanderesse réclame encore le remboursement de divers frais entraînés par l'accident, par 259'702 € 81. a) L'art. 46 al. 1 CO prévoit que le lésé ayant subi des lésions corporelles a droit au remboursement de ses frais. Sont considérés comme des frais au sens de cette disposition toutes les dépenses que le lésé doit encourir à la suite de la lésion, qu'il s'agisse aussi bien de frais actuels que de frais futurs, dans la mesure où ceux-ci sont prévisibles. Sont compris dans ce poste les frais de traitement (ambulance, hôpital, médecin, médicaments, soins, cure, physiothérapie, prothèse, etc.), pour autant qu'ils soient justifiés d'un point de vue médical (Werro, RC, op. cit., n. 1052 ss; Brehm, Dommage corporel, op. cit., n. 413). L'acquisition et les frais courants de la voiture automobile ne sont indemnisables que si le lésé est encore capable de travailler et si, dès lors, la voiture lui est nécessaire pour se déplacer à son lieu de travail et à la condition que, sans accident, il ne se serait pas de toute façon déplacé en voiture pour se rendre à son travail. Hormis la prescription, il n'y a pas de limite dans le temps pour l'obligation de prise en charge de frais pour les soins dus à l'accident (Brehm, Dommage corporel, op. cit., n. 435-437). b) aa) La demanderesse réclame paiement de 63'778 € 20 au titre de frais de modification de sa maison, soit le montant résultant du devis du 29 février 2008 pour la construction d'une extension avec ascenseur, afin que la prénommée n'ait plus à emprunter les escaliers. Il ressort toutefois de l'expertise médicale qu'il n'y a pas d'élément empêchant la demanderesse de se déplacer dans des escaliers et que les seules modifications à apporter à son domicile seraient d'ôter les pas-de-porte, de placer éventuellement une barre d'appui sur les WC et, cas échéant, de faire installer une rampe dans l'escalier. Ce poste doit dès lors être écarté. bb) La demanderesse fait valoir un dommage passé de 6'408 € et un dommage futur de 17'654 € pour les frais de transformation de son véhicule (supplément pour boîte automatique et modification accélérateur et freins au volant). Selon les experts médicaux, ces transformations sont justifiées. L'expert économique relève toutefois que les véhicules avec boîte automatique peuvent être acquis pour le même prix qu'un véhicule standard, si bien que la demanderesse ne subit aucun dommage à cet égard. L'installation des commandes au volant justifie en revanche un surcoût de 4'861 € 44. En admettant un amortissement sur huit ans de ce montant, le dommage annuel de la demanderesse peut être arrêté à 608 €. Il est établi que la demanderesse a fait installer des commandes au volant de

son véhicule le 30 octobre 2010. Son dommage à cet égard s'élève ainsi à 4'861 € 44, soit 6'664 fr. 05 au taux de change du jour en question, de 1,3708 (cf. ch. 30 supra). Comme on l'a vu, l'indemnisation de ce poste se justifie aussi longtemps que l'usage de l'automobile répond à un besoin professionnel. Le dommage futur de la demanderesse doit par conséquent être calculé jusqu'à sa retraite, à l'âge de 62 ans. Celle-ci étant âgée de 50 ans, la somme de 608 € doit être capitalisée au taux de 9,76 (table M2y, en tenant compte d'une rente payable au plus pendant douze ans), soit une somme de 5'934 € 08, ce qui correspond à une somme de 6'237 fr. 90 au taux de change au jour du jugement, de 1,0512 (cf. ch. 32 supra). Le dommage de la demanderesse résultant de ses frais de modification de véhicule s'élève ainsi à 12'901 fr. 95 (6'664 fr. 05 + 6'237 fr. 90). cc) La demanderesse prétend au remboursement de frais de location d'un véhicule de remplacement, par 3'036 €. Elle ne produit toutefois aucune pièce, facture ou devis à cet égard. Aucun montant ne peut dès lors lui être alloué à ce titre. dd) La demanderesse prétend au remboursement de son dommage lié à l'achat de chaussures adaptées. Les experts médicaux confirment la nécessité pour la demanderesse de porter de telles chaussures. En l'espèce, la demanderesse n'apporte toutefois nullement la preuve de l'acquisition de chaussures adaptées à raison de trois fois par année. Elle n'a produit à cet égard qu'une pièce, au demeurant difficilement lisible, qui ne permet en outre pas d'établir l'éventuel surcoût d'une paire de chaussures adaptées par rapport à une paire de chaussures normales. La demanderesse échoue ainsi à établir un quelconque dommage à cet égard. ee) La demanderesse prétend au remboursement de ses frais de cure. Les experts médicaux ont confirmé que celle-ci devait bénéficier d'une telle cure une fois par année, afin de maintenir sa mobilité. Au jour du jugement, la demanderesse a suivi une cure, d'un coût de 688 € 94. Elle fait valoir que ses frais d'hébergement durant la cure se sont élevés à 2'066 € 10. Il ressort toutefois de la facture y afférente que ce montant comprend également la pension complète pour son époux et ses enfants pour quelques nuit, des frais de téléphone ainsi que des frais de bar, montants devant être déduits. Les frais d'hébergement de la demanderesse doivent dès lors être arrêtés à 1'790 € 80 (1'232 + 385 / 5 x 7 + 19,80). Le dommage de la demanderesse résultant de ses frais de cure passés s'élève ainsi à 2'479 € 74 (688 € 94 + 1'790 € 80), soit une somme de 3'835 fr. 40 au taux de 1,5467 (cf. ch. 11 supra). Pour l'avenir, la somme 2'479 € 74 doit être capitalisée au taux de 20,99 (table M1y pour une femme de cinquante ans), soit un total de 52'049 € 74, ce qui correspond à un montant de 54'714 fr. 69 au taux de change au jour du jugement, de 1,0512 (cf. ch. 32 supra). Le dommage de la demanderesse résultant de ses frais de cure doit ainsi être arrêté à 58'550 fr. 09 (3'835 fr. 40 + 54'714 fr. 69). ff) La demanderesse demande encore le remboursement de ses soins de pédicure. Les experts médicaux confirment que de tels soins sont nécessaires à la demanderesse. S'agissant de son dommage passé, la demanderesse n'a produit avec sa demande qu'une seule facture, d'un montant de 30 €, soit 45 fr. 60 au taux de 1,5196 (cf. ch. 27 supra), pour un soin prodigué le 19 juin 2009, ce dont la défenderesse lui doit remboursement. Pour la période du 7 octobre 2010 au 15 juin 2015, il convient d'admettre que la demanderesse a bénéficié de deux soins par mois, soit un dommage de 3'420 € (30 € x 2 x 57 mois), ce qui correspond à une somme de 4'140 fr. 25 au taux de change moyen de 1,2106 (cf. ch. 32 supra). En tenant compte de deux séances par mois, le coût annuel des soins de pédicure de la demanderesse doit être arrêté à 720 €. Pour l'avenir, ce montant doit également être capitalisé au taux de 20,99 (table M1y pour une femme de cinquante ans), soit un total de 15'112 € 80, ce qui correspond à une somme de 15'886 fr. 58 au taux de change au jour du jugement, de 1,0512 (cf. ch. 32 supra). Le dommage de la demanderesse résultant de ses frais de pédicure s'élève

ainsi à 20'026 fr. 83 (45 fr. 60 + 4'140 fr. 25 + 15'886 fr. 58). XIII. En définitive, le préjudice total subi par la demanderesse du fait de l'accident en cause peut ainsi être arrêté comme il suit en capital : Total de la perte de gain -77'631 fr. 46 Total du dommage de rente 5'383 fr. 07 Total du dommage ménager 166'584 fr. 41 Frais d'avocat hors procès 21'852 fr. 70 Tort moral 40'000 fr. 00 Frais de modification du véhicule 12'901 fr. 95 Frais de cure 58'550 fr. 09 Frais de pédicure 20'026 fr. 83 Total 247'667 fr. 58 Or il est admis que la défenderesse a déjà versé à la demanderesse divers montants, pour un total en capital de 451'935 fr. 76 (4'400 fr. + 11'000 fr. + 4'600 fr. + 6'520 fr. + 2'200 fr. + 4'300 fr. + 4'700 fr. + 5'000 fr. + 3'371 fr. 81 + 4'072 fr. 02 + 3'841 fr. 75 + 2'972 fr. 24 + 2'554 fr. 85 + 2'024 fr. 09 + 1'656 fr. 17 + 1'275 fr. 22 + 2'991 fr. 20 + 2'000 fr. + 1'100 fr. + 2'225 fr. + 1'115 fr. + 680 fr. 25 + 4'189 fr. 15 + 1'939 fr. 90 + 10'000 fr. + 10'000 fr. + 7'209 fr. 84 + 10'000 fr. + 10'000 fr. + 9'000 fr. + 17'284 fr. 30 + 5'125 fr. 23 + 7'962 fr. 74 + 284'625 fr.). Le préjudice de la demanderesse est ainsi surindemnisé par 204'268 fr. 18 (247'667 fr. 58 - 451'935 fr. 76). Dans son mémoire de droit, la demanderesse a formellement admis que les montants déjà versés soient déduits de son préjudice total. En plaidoirie, elle a cependant soutenu que les montants déjà versés auraient été destinés à l'indemnisation de certains postes spécifiques du préjudice; la part de ces montants correspondant à une surindemnisation de ces postes ne pourrait pas être affectée, a posteriori, à l'indemnisation d'autres postes du préjudice. La question juridique qui se pose peut cependant demeurer indéterminée : alors qu'il lui appartenait de le faire, la demanderesse n'a ni allégué ni établi les faits propres à démontrer le rattachement des montants versés par la défenderesse à l'indemnisation de postes spécifiques du préjudice. En définitive, les montants déjà versés par la défenderesse excèdent le préjudice subi par la demanderesse, ce qui conduit au rejet de la demande. Il n'est pas nécessaire de procéder à un calcul détaillé de l'intérêt; il apparaît en effet d'emblée qu'au vu de l'importance des postes correspondant à un préjudice futur (124'214 fr. 31 = 5'383 fr. 07 + 22'333 fr. 97 + 11'297 fr. 73 + 8'360 fr. 37 + 6'237 fr. 90 + 54'714 fr. 69 + 15'886 fr. 58), qui ne portent intérêt que dès la date de capitalisation, soit dès la date du jugement (ATF 123 III 115 consid. 9a; TF 4C.306/2001 du 11 janvier 2002 consid. 6b), les intérêts échus sur le solde du préjudice, qui s'élèveraient à 91'901 fr. 29 ([247'667 fr. 58 - 124'214 fr. 31] x 5 % x 14,88843 ans) si l'on retenait le jour de l'accident comme point de départ de l'intérêt, ne dépassent pas la surindemnisation en capital. XIV. a) Selon l'art. 92 al. 1 CPC-VD, les dépens sont alloués à la partie qui a obtenu l'adjudication de ses conclusions. Ceux-ci comprennent principalement les frais de justice payés par la partie, les honoraires et les débours de son avocat (art. 91 let. a et c CPC-VD). Les frais de justice englobent l'émolument de justice, ainsi que les frais de mesures probatoires. Les honoraires d'avocat sont fixés selon le tarif des honoraires d'avocat dus à titre de dépens du 17 juin 1986 (RSV 177.11.3). Les débours consistent dans le paiement d'une somme d'argent précise pour une opération déterminée (timbres, taxes, estampilles). b) Obtenant entièrement gain de cause, la défenderesse, a droit à de pleins dépens, à la charge de la demanderesse, qu'il convient d'arrêter à 60'627 fr. 60 savoir (art. 1 al. 1, 2 al. 1 ch. 15, 17, 19, 20 et 22 à 25, ainsi que 4 al. 2 3 e tiret TAV [tarif cantonal du 17 juin 1986 des honoraires d'avocat dus à titre de dépens; RSV 177.11.3], dans leur teneur en vigueur au 31 décembre 2010) : a) 30'000 fr. à titre de participation aux honoraires de son conseil; b) 1'500 fr. pour les débours de celui-ci; c) 29'127 fr. 60 en remboursement de son coupon de justice.